

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

**Studijní obor
(kombinace):** Penitenciární péče

DROGY A MLADISTVÍ DRUGS AND JUVENILE

Bakalářská práce: 08– FP-KSS-4023

Autor:

Michal PETR

Podpis:

Adresa:

Olbrachtova 621/43

460 15, Liberec 15

Vedoucí práce: Doc. Ing. Jiří Vacek, CSc.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
55	14	0	1	20	3+1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 15.04.2009

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:	Michal Petr
Adresa:	Olbrachtova 621/43, Liberec 15, 460 15
Studijní program:	Sociální práce
Studijní obor:	Penitenciární péče
Kód oboru:	7502R023
Název práce:	DROGY A MLADISTVÍ
Název práce v angličtině:	DRUGS AND JUVENILE
Vedoucí práce:	doc. Ing. Jiří Vacek, CSc.
Termín odevzdání práce:	15. 04. 2009

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).

.....
vedoucí bakalářské práce

.....
děkan FP TUL

.....
vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Michal Petr

Datum: 25. 02. 2008

Podpis studenta:

Cíl práce:

Zjištění současných trendů zneužívání omamných a psychotropních látek ze strany mladistvých osob.

Základní literatura:

HENDL, J. *Přehled statistických metod zpracování dat: Analýza a metaanalýza dat*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-820-1.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-831-7.

PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7.

ŠTABLOVÁ, R. *Drogy, kriminalita a prevence*. 2. rozš. vyd. Praha: Policejní akademie České republiky, 1999. ISBN 80-7251-018-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 15.04.2009

Podpis:

Poděkování:

Na začátku bakalářské práce je třeba uvést své poděkování vedoucímu práce doc. Ing. Jiřímu Vackovi, za odborné vedení a užitečné rady, které byly pro zpracování bakalářské práce velkým přínosem. Zároveň děkuji své manželce Evě za trpělivost během celého průběhu studia a mé rodině za odbornou pomoc a praktické připomínky. Bakalářskou práci připisuji památce své zesnulé matce Mileně Petrové, která mne pro studium na vysoké škole vždy velmi povzbuzovala a projevovala o něj upřímný zájem.

Název bakalářské práce: Drogy a mladiství

Název bakalářské práce: Drugs and juvenile

Jméno a příjmení autora: Michal Petr

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2008/2009

Vedoucí bakalářské práce: doc. Ing. Jiří Vacek, CSc

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou drog mladistvých studentů gymnázií na území města Liberce ve věku šestnácti a sedmnácti let, především jejich experimentováním s omamnými a psychotropními látkami. Práce vycházela ze zkušeností a z informací od mladistvých osob, které byly během práce zjištěny. Jejím cílem bylo vyhodnocení současných trendů a zkušeností mladistvých ve vztahu s psychotropními látkami, zmapování jednotlivých studentů, kterých drogu zneužilo a jejich drogové informovanosti, včetně rizik spojených s jejich zneužíváním. Práci tvořila část teoretická, která pomocí zpracování literárních pramenů popisovala drogovou problematiku se zaměřením na dělení omamných a psychotropních látek, uvedení základních zásad bezpečné komunikace s uživateli drog a v neposlední řadě byl stručně rozpracován trestní postih zneuživatelů psychotropních látek. Dále ji tvořila část praktická, která zjišťovala pomocí dotazníku současné zkušenosti zneužívání psychotropních látek u osmasedmdesáti studentů gymnázií v Liberci. Výsledky ukazovaly, že drogovou problematiku, zejména zneužívání omamných a psychotropních látek nelze u mladistvých osob podceňovat, což vyústilo v konkrétní navrhovaná opatření a bylo možné považovat za největší přínos práce.

Klíčová slova:

drogy, drogová problematika, mladiství, zneužití, užití, dotazník, použitá metoda, současné trendy, průzkum, opatření, trestná činnost, předpoklady, cíl práce.

Summary:

Thesis bachelor assignment is concentrateing for problems of drugs juvenile students at high school, age between sixteen and seventeen in territory town Liberec.

Especially their experiment with an intoxicating substance. Thesis bachelor assignment is an experience from an information of juvenile, which have been detectioned during this assignment. The aim has been find out contemporaneous trends and experience juvenile in relation an intoxicating substance, categorization any students, who drugs tested and their drugs of information, with a danger use this substance.

Thesis bachelor assignment is done the first of part - theory with support a scholarly literature describe problems of drugs, especially a aim for a categorization intoxicating substance, presentation a basic principles for sure of communication with users of drugs. In this part is processed briefly and also a criminal punishment.

The second of part – practical, wich with support of questionnaire was found today's trends use an intoxicating substance at the eighty students at high school in Liberec.

The results say, that problems of drugs, especially abuse an intoxicating substance is very dangerous for juvenilie and in order to, we can not this underestimation. This result culminated in actual suggest of solution. Thesis part I promote as the most important for the bachelor assignment.

Key words:

drugs, drugs of problem, juvenilie, abuse, use, questionnaire, use of method, today's trends, research, solution, criminal aktivty, supposition, aim of bachelor assignment.

Resümee:

Die Bakkalaureatarbeit beschäftigte sich mit der Problematik von Drogen jugendlicher Studenten an den Gymnasien im Alter von sechzehn bis siebzehn Jahren in der Stadt Liberec, vor allem mit ihren Experimenten mit Rauschmitteln. Die Arbeit ging von Erfahrungen und Auskünften jugendlicher Personen aus, die während des Studiums der Problematik gestellt wurden. Das Ziel war die Feststellung und Ermittlung der gegenwärtigen Trends und Erfahrungen der Jugendlichen zusammen im Verhältnis mit psychotropischen Rauschmitteln, weiterhin auch die Sondierung einzelner Studenten, die eine Droge missbrauchten und ihre Drogenorientierung einschliesslich der Risiken, die mit dem Drogenmissbrauchen zusammenverbunden sind. Der theoretische Teil der Arbeit verarbeitete die Literaturquellen und die Problematik mit Zielrichtung und Aufteilung in Betäubungs- und Rauschmittel und psychotropische Mittel, die Grundsätze des gefahrlosen Umgangs mit Drogennehmern und zuletzt wurde die Strafverfolgung von diesen Menschen bearbeitet. Der praktische Teil stellte mithilfe von einer Umfrage unter 80 Gymnasienstudenten in Liberec die aktuellen Trends über Missbrauchen von Rauschmitteln fest. Die Ergebnisse zeigten, dass die Drogenproblematik, vor allem das Missbrauchen von Rauschmitteln bei Jugendlichen nicht unterschätzt werden sollte, was auch konkrete vorgeschlagene Massnahmen ergab, die für den grössten Beitrag in der Arbeit gehalten werden können.

Schlüsselwörter:

Drogen, Drogenproblematik, Jugendliche, Missbrauch, Gebrauch, Umfrage, angewandte Methode, aktuelle Trends, Forschung, Massnahmen, strafbare Tätigkeit, Voraussetzungen, Ziel der Arbeit.

OBSAH

1 ÚVOD	10
2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU	12
2.1 Pojem drogy	12
2.1.1 Omamné a psychotropní látky	12
2.1.2 Prekursory	12
2.2 Kritéria pro diagnostiku závislosti	13
2.3 Drogová závislost	14
2.4 Drogy a jejich základní rozdělení	15
2.4.1 Halucinogeny	15
2.4.2 Stimulancia	17
2.4.3 Opiáty – narkotika	20
2.4.4 Těkavé látky	21
2.4.5 Návyková léčiva	21
2.5 Zásady bezpečné komunikace s uživatelem drog	22
2.5.1 Typování osob pod vlivem omamných látek	22
2.5.2 Komunikace s toxikomanem	23
2.5.3 Jednání s toxikomanem intoxikovaným opiáty	24
2.5.4 Jednání s toxikomanem intoxikovaným stimulačními látkami	24
2.5.5 Jednání s toxikomanem v okamžiku předávkování	25
2.6 Obvyklá výbava toxikomana k aplikaci drog	25
2.7 Externí terénní pracovník	26
2.8 Drogové delikty	26
2.8.1 Nedovolená výroba a držení omamných látek	27
2.8.2 Šíření toxikomanie	28
2.9 Trestní soudnictví nad mládeží	28
2.9.1 Zákon o soudnictví ve věcech mládeže	29
2.9.2 Protiprávní jednání mladistvých	30
3 PRAKTICKÁ ČÁST	31
3.1 Cíl práce	31
3.2 Stanovení předpokladů	31
3.3 Použité metody	31

3.4	Popis zkoumaného vzorku	32
3.5	Průběh průzkumu	33
3.6	Výsledky a jejich interpretace	34
4	ZÁVĚREČNÁ ČÁST	48
4.1	Vyhodnocení předpokladů	48
4.2	Závěrečné shrnutí práce	49
5	NÁVRH OPATŘENÍ	51
6	SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ	53
7	SEZNAM PŘÍLOH	55

1 ÚVOD

Droga a člověk, to jsou dva činitelé, kteří se setkávají už od dob, kdy člověk začal obývat tuto planetu. Jak víme z etnologie, soubory symbolů či náboženství loveckých společenství jsou ve svém základu šamanské. Sdílejí tolik základních rysů v čase i prostoru, že můžeme celkem snadno odvodit společné historické a psychologické základy. Často, i když ne vždy a všude, byly při šamanském extatickém snu užívány posvátné halucinogenní rostliny. V průběhu lidského vývoje se měnil i způsob a užití drogy a filozofický náhled na ni. Zřejmě nebude odvážné tvrdit, že v prvopočátcích užívání drogy člověku pomáhala v jeho každodenním boji o přežití. Bystřila mu smysly a intuici, dodávala odvahy a síly, také víry v další a lepší budoucnost. V průběhu rozvoje společnosti měnilo užívání drog svůj význam. Začal se vytrácet duchovní rozměr a v současné době droga slouží jako „pochybný pomocník“ osobám, které je zneužívají pravidelně či s nimi příležitostně experimentují. Drogy jsou však především zdrojem obrovských finančních prostředků pro osoby, které s těmito ilegálními látkami obchodují, vyrábějí je, distribuují apod.

Problematika drogové závislosti představuje jednu z nejzávažnějších a nejsmutnějších oblastí současné společnosti, která do současné doby nedokázala a zřejmě ani nedokáže vytvořit podmínky pro úspěšnou prevenci vzniku drogových závislostí. V dnešní době užívá drogy velké množství současné populace. Alarmující je ale především fakt, že s drogami experimentuje a zneužívá je stále více a více mladistvých. Do roku 1989 se v České republice tomuto patologickému jevu nevěnovala dostatečná pozornost, namlouvali jsme si, že je to problém pouze západního světa. Otevřením hranic, ale došlo k rapidnímu nárůstu obchodu s drogami, přičemž začalo významně přibývat osob, které drogy zneužívaly a posléze na nich byly i závislými.

Výrazné politické, ekonomické, sociální a kulturní změny, jež česká společnost po revoluci v roce 1989 na cestě od totalitního k demokratickému systému nastoupila, s sebou přinesly i nová, za komunismu tabuizovaná témata. Mezi tato patří např. kriminalita, život lidí s mentálními a zdravotními postiženími, zneužívání dětí nebo užívání omamných a psychotropních látek. Zviditelnění těchto jevů médii a odborníky zastihlo společnost nepřipravenou, což vyvolalo potřebu začít se těmito otázkami systematicky zabývat.

Vláda proto v roce 1993 položila základy národní protidrogové politiky a od té doby byl vybudován systém inspirovaný modely některých západoevropských zemí. Změna společenského řádu přinesla liberalizaci společnosti s důrazem na osobní svobodu a lidská práva, podstatné snížení sociální kontroly, volný pohyb přes hranice a svobodu slova a

projevu, jež přispěly k odtabuizování některých témat. Současně společnost neměla objektivní informace o drogách a možných rizicích v souvislosti s jejich užíváním. Nebyla připravena na přechod od nabídky a distribuce drog v uzavřených skupinách ke komerčně fungujícímu černému trhu, navíc obohacenému o spektrum dosud téměř nedostupných látek (např. heroin, LSD, hašiš, kokain).

Protidrogová politika zde začala fungovat jako komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření včetně vymáhání práva uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a místní úrovni. Přičemž za konečný cíl lze považovat snížení zneužívání všech typů drog, potencionální rizika a škody, které jednotlivcům a společnosti mohou v důsledku jejich abúzu nastat.

V současné době autor považuje za nejrizikovější skupinu v oblasti drogové problematiky mládež, proto se touto skupinou bude zabývat. Nebude se zaměřovat na drogy z všeobecného pohledu, nýbrž se zaměří na užívání a zneužívání omamných a psychotropních látek (dále jen OPL). Nelze totiž opomenout fakt, že důležitou součástí dospívání je i touha zkoušet nové věci, experimentovat, riskovat a pokud jsou tyto věci ještě navíc zakázané, zvyšuje to jejich zajímavost.

Teoretická část práce obsahuje především vymezení a objasnění základních pojmů s drogovou problematikou souvisejících, dále je zde vypracován přehled a dělení nejčastěji zneužívaných omamných a psychotropních látek. Jelikož je práce zaměřena především na mládež, je značný díl teoretické části věnován nejen příčinám počátků experimentování s drogami, ale také vymezení správné komunikace s osobou pod vlivem OPL a to jak ze strany policisty, tak i dalších osob. V neposlední řadě práce objasňuje jednotlivé pojmy ve věci trestněprávní úpravy drogové problematiky a stručně i trestní soudnictví nad mládeží.

V praktické části se autor zaměřil především na provedení průzkumu mezi studenty gymnázia ve městě Liberec, přičemž hlavním cílem tohoto průzkumu bylo zjištění aktuálních trendů zneužívání omamných a psychotropních látek ze strany uvedených respondentů, zmapování jejich názorů a informovanosti v oblasti drogové problematiky.

2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

2.1 Pojem drogy

Co je droga, co vyvolává závislost? Nesmíme zapomenout, že závislí můžeme být v podstatě na čemkoliv. Na luxusním oblečení, práci, hromadění peněz, majetku, sexu, lhaní, hracích automatech, alkoholu, cigaretách, kávě, čaji, čokoládě, marihuaně či pervitinu.

Definici drogy nalezneme v mnoha podobách. Jasná a srozumitelná definice dle komise expertů Světové zdravotnické organizace (WHO), která označila za drogu „jakoukoliv látku (substanci), která, je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí“.¹⁾ Vyvolává závislost, poškozuje organismus, vede k toxikomanii, např. alkohol, omamné a psychotropní látky.

Dále by bylo dobré podotknout, že droga v českém jazyce správně znamená upravenou surovinu nerostného, rostlinného, nebo živočišného původu, která je určena k přípravě léku. Termín droga, který označuje omamnou, nebo psychotropní látku vznikl nesprávným překladem anglického termínu drugs (léky všeho druhu, léčiva).

2.1.1 Omamné a psychotropní látky

Omamné a psychotropní látky (OPL) jsou takové látky, u nichž vzniká nebezpečí chorobného návyku nebo psychických změn nebezpečných pro společnost nebo pro toho, kdo je opakovaně bez odborného dohledu užívá (heroin, pervitin, marihuana, LSD apod.) a jsou uvedeny v seznamech těchto látek – přílohách k zákonu č. 167/1998 Sb., O návykových látkách (zde jsou uvedeny názvy účinných látek – např. diacetylmorfín, metamfetamin, tetrahydrocannabinol, diethylamid kyseliny lysergové atd.).²⁾

2.1.2 Prekursory

Prekursory jsou chemické látky, které se používají při výrobě omamné či psychotropní látky, jsou rozhodující pro její vytvoření a stávají se její součástí (např. efedrin). Obecně není

¹⁾ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: 1997, s. 9.

²⁾ BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. Praha: 2000, s. 129.

uvedena legální definice, jedná se zpravidla o výchozí látku nebo meziprodukt, ze kterého při metabolismu vzniká výsledný produkt (tím je OPL nebo přípravky je obsahující).

2.2 Kritéria pro diagnostiku závislosti

V českém prostředí se pro diagnostiku závislosti postupuje podle kritérií Světové zdravotnické organizace v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) a podle Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické asociace (DSM-IV).

Definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí zní: Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.³⁾ Stručně řečeno se jedná o „silnou touhu“ užívat psychoaktivní látky, alkohol či tabák s tím, že během období jednoho roku došlo nejméně ke třem projevům závislosti. Především se jedná o zvýšené pocity touhy po užití látky, potížích v sebeovládání při užívání látky a sníženém tolerančním stavu k účinku látky.

Pro diagnózu závislosti podle Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické asociace (DSM-IV) by měl pacient vykazovat alespoň tři ze sedmi níže uvedených příznaků ve stejném období 12 měsíců:

- růst tolerance (zvyšování dávek, aby se dosáhlo stejného účinku, nebo pokles účinku návykové látky při stejném dávkování),
- odvykací příznaky po vysazení látky,
- přijímání látky ve větším množství nebo delší dobu, než měl člověk v úmyslu,
- dlouhodobá snaha nebo jeden či více pokusů omezit a ovládat přijímání látky,
- trávení velkého množství času užíváním a obstaráváním látky nebo zotavováním se z jejích účinků,
- zanechání sociálních, pracovních a rekreačních aktivit v důsledku užívání látky nebo jejich omezení,
- pokračující užívání látky navzdory dlouhodobým nebo opakujícím se sociálním, psychologickým nebo tělesným problémům, o nichž člověk ví a které jsou působeny nebo zhoršovány užíváním látky.⁴⁾

³⁾ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: 2007, s. 9.

⁴⁾ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: 2007, s. 21.

Mechanismus účinku drog není přesně znám, předpokládá se, že působí na různých úrovních centrální nervové soustavy, na buněčné a pod buněčné úrovni. Důležitým faktorem drog, který je vzájemně rozlišuje, je jejich schopnost rychle a účinně působit na nervovou soustavu. Tato vlastnost je pozorovatelná a srovnatelná jako schopnost vyvolávat intoxikaci a závislost.

Jednotlivé druhy závislosti jsou ve zdravotnictví kódovány podle Mezinárodní klasifikace nemocí následovně:

- F10. Poruchy vyvolané používáním alkoholu
- F11. Poruchy vyvolané používáním opioidů
- F12. Poruchy vyvolané používáním kanabinoidů
- F13. Poruchy vyvolané užíváním sedativ nebo hypnotik
- F14. Poruchy vyvolané používáním kokainu
- F15. Poruchy vyvolané používáním jiných stimulancií včetně kofeinu
- F16. Poruchy vyvolané používáním halucinogenů
- F17. Poruchy vyvolané užíváním tabáku
- F18. Poruchy vyvolané užíváním organických rozpouštědel
- F19. Poruchy vyvolané používáním několika látek a používáním jiných psychoaktivních látek.⁵⁾

2.3 Drogová závislost

Drogová závislost je v obecné rovině definována jako neodvratná potřeba po opětovné aplikaci drogy, která spočívá v :

- psychické závislosti, charakteristické pocitem klidu, uspokojení, rozkoše, euforií,
- fyzické závislosti, charakteristické stavem organismu, který při přerušení přísunu drogy nebo při odeznívání příznaků působení drogy značnými somatickými potížemi.⁶⁾

Drogovou závislostí se rozumí psychický a někdy také fyzický stav, vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují nutkání brát drogu stále nebo pravidelně pro její psychické účinky a někdy také proto, aby se zabránilo nepříjemnostem, plynoucím z její

⁵⁾ NEŠPOR, K. *Problémy s návykovými látkami v ordinaci praktického lékaře*. Galén: 1999, s. 11.

⁶⁾ CHMELÍK, J. *Trestná činnost mládeže a páchaná na mládeži*. Praha: 1998, s. 6.

nepřítomnosti. Jedná se tedy o chorobný stav spojený s nezvladatelnou touhou po opakovaném braní drogy, mnohdy s tendencí stálého zvyšování dávek.

Psychická závislost znamená potřebu užívat opakovaně nebo trvale drogu k vyvolání příjemných prožitků a k odstranění prožitků nepříjemných a zatěžujících.⁷⁾ Přerušení přísunu drogy vyvolává psychický abstinenci syndrom, projevující se neklidem, podrážděností, úzkostí, emoční labilitou, skleslostí, útlumem, depresí a často přecházející v psychické poruchy.

Fyzická závislost (tělesná) je stav, kdy se organismus droze přizpůsobil a zahrnul ji do své látkové výměny. Při tomto typu závislosti člověk drogu potřebuje a při přerušení abúzu dochází k abstinenci příznakům.⁸⁾ Syndrom je typický pro závislost na opiátech, který spočívá ve vzniku nepříjemných tělesných pocitů – bolesti kloubů a svalů, křečí, žaludeční nevolnosti, zvracení, poklesu krevního tlaku, nespavosti, slzení, střídavých pocitů chladu a zimy.

Pokud bude člověk na svět nahlížet tímto měřítkem, zjistí, že svět je plný drog. Látky ovlivňující psychiku, jež jsou schopny vyvolat závislost, jsou všude kolem nás. Vstoupí-li lidé do běžného obchodu s potravinami, zjistí, že drogy tvoří podstatnou část současné nabídky. Jde o drogy v naší společnosti tolerované, tzv. legální drogy. V jejich legalizaci sehrál významnou úlohu kulturní a společenský úzus, historický vývoj, během něhož se tyto drogy staly tolerovanou součástí společenského životního stylu.

2.4 Drogy a jejich základní rozdělení

Drogy je možné dělit podle několika hledisek. Základní dělení drog se zpravidla rozčleňuje na drogy přírodního původu a na drogy syntetické. Drogy nebo-li omamné a psychotropní látky jsou rozdělovány podle účinnosti a původu na několik základních skupin:

2.4.1 Halucinogeny

⁷⁾ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2002, s. 289.

⁸⁾ SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. Liberec: 2001, s. 22.

- **Konopí a jeho produkty**

Konopí seté (Cannabis sativa) je jednoletá rostlina, lístky a samičí květy obsahují účinnou látku delta9-tetra-hydrocannabinol (zkráceně THC). Marihuana vzniká smíšením usušených a rozmělněných listů a vrchní rostlinné okvětní části konopí (obsahuje běžně 8-12% THC).⁹⁾ Hašiš se získává z pryskyřičného sekretu, který prosakuje z květů a listů v horních částech rostliny (až 40% THC).¹⁰⁾ Hydroponním pěstováním (v nelegálních pěstírnách s klimatizací, zavlažováním, umělým osvětlením) je získávána marihuana s vysokým obsahem THC. Hašiš a marihuana jsou zneužívány především kouřením (jointy, dýmky), někdy jsou přidávány do nápojů a cukrovinek. Po užití vzniká bezdůvodná veselost (tzv. vysmátost), pocit uspokojení, na druhé straně se zkresluje vnímání času a vzdálenosti, mohou se objevit halucinace a poruchy paměti. Velmi nebezpečné jsou tzv. flashbacks, v překladu záblesky paměti. Jedná se o návrat stavu prožitého.

Charakteristický příznak po užití této látky je zápach potu po spálené trávě, rozšířené zornice a zarudlé oči.

- **LSD**

Chemicky se jedná o diethylamid kyseliny d-lysergové. Látka byla poprvé syntetizována v roce 1938 v laboratořích firmy Sandoz.¹¹⁾ Objevuje se ve formě tzv. tripů (malé papírky s potiskem, napuštěné účinnou látkou). Také může mít podobu modrozelených krystalků či želatiny. Užívá se především ústy, umístěním pod jazyk. Účinky závisí na množství, koncentraci, způsobu aplikace látky a vnímavosti osoby, zpravidla dochází k halucinacím, euforii, zkreslenému vnímání reality, poruchám motoriky, agresi a často k pocitu depersonalizace.

LSD nepatří mezi drogy vhodné k užití "pro zábavu", pro svou razanci a předem nevypočitatelný efekt. Nezkušené uživatele může nevyzpytatelný stav překvapit. Trvalé psychické následky či sebevražedné pokusy nejsou výjimečné. Bezpečnost může zvýšit průvodce, který "převede" uživatele přes úskalí intoxikace. Stává se, že přetrvává strach, zmatenost, pocity "otevření" hlavy. Mnohé z účinků LSD mohou připomínat halucinace

⁹⁾ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: 1997, s. 34.

¹⁰⁾ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: 1997, s. 34.

¹¹⁾ <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=25>, 1.3.2009.

nemocných se schizofrenií a to dalo vznik hypotéze, že schizofrenie je způsobena nějakou látkou podobnou LSD a vznikající v mozku.¹²⁾ Rozdílem však zůstává, že lidé po užití látky LSD jsou si vědomi své situace, na rozdíl od lidí postižených schizofrenií, kteří si ji vědomi nejsou.

Charakteristickým znakem je zrudnutí, rozšířené zornice a nevyzpytatelné chování. Při dlouhodobém užívání dochází k výrazným psychickým změnám, depresím a duševním poruchám.

- **Psylocibyn**

Obdobné účinky jako LSD má **psylocibyn**, který je obsažen v houbách z rodu *Psilocybe* a *Conocybe*, tedy lysohlávce. Ty se běžně vyskytují na velké části území České republiky. Tato droga patří k u nás nejrozšířenějším přírodním halucinogenním látkám. Zkušenost s ní má podle regionu 5-9% středoškoláků v České republice.¹³⁾ Dostupnost této houby je proto poměrně snadná díky jednoduchému sběru a sušení.

Po požití extraktů z těchto hub (polévky, omáčky apod.) bývají příznaky výraznější než u LSD, častější je také neklidné a agresivní jednání. Množství aktivní látky v houbě nelze odhadnout.

Ostatní halucinogeny: jsou látky, které deformují vnímání objektivní reality, navozují falešné představy a halucinace (zrakové, čichové, sluchové - vnitřní hlasy apod.), dále stavy změny nálady, vedoucí k euforii, ale někdy i k těžké depresi. Mezi nejznámější patří zejména houba – muchomůrka červená, obsahující jed muskarin nebo látka z ropuchy, která obsahuje stejný jed.

2.4.2 Stimulancia

Společnou vlastností těchto látek ovlivňujících činnost centrální nervové soustavy (CNS) je jejich stimulační efekt - užívají se k odstranění únavy a všeobecnému povzbuzení. Po jejich požití se obvykle dostavuje euforie spojená s vymizením únavy, potřeby spánku, chuti k jídlu, zvyšuje se aktivita, představivost, sebehodnocení, dochází k chaotickému

¹²⁾ STONE, T.- DARLINGTON, G. *Léky, drogy, jedy*. Praha: 2003, s. 378.

¹³⁾ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti I*. Vydal, Úřad vlády České republiky: 2003, s. 170.

myšlenkovému trysku, zvýšení pocitu empatie, postupně se vyvíjí paranoidně halucinatorní syndrom, tzv. „stíha“, přecházející v toxickou psychózu. Látky této skupiny nevyvolávají tělesnou závislost, "jen" závislost psychickou. Ta se vyznačuje především carvingem (dychtěním po látce, resp. jejím účinku).

- **Kokain**

Kokain se získává z listů keře *Koky pravé*, rostoucí na území států Jižní Ameriky, a to extrakcí z tzv. kokainové pasty. V čistém stavu je kokain bílý, pudrovitý prášek, užívá se šňupáním, kouřením v dýmkách či nitrožilní aplikací vodného roztoku. Po užití se dostavuje kromě výše popsaných příznaků družnost, zvýšení sexuální chuti, ale i náladovost, agresivita, svědění (pocit hmyzu v podkoží) a neklid.

Charakteristickým znakem jsou rozšířené zornice a překotná činnost. Na kokain vzniká velmi rychle výrazná psychická závislost, dochází ke ztrátě hmotnosti a chýtrání osobnosti. Nevyvolává somatickou závislost ve vlastním slova smyslu, ale svým velmi vysokým stupněm psychické závislosti se přibližuje účinku fyzické vázanosti.¹⁴⁾

V České republice je kokain spíše okrajovou drogou, i když jsou i u nás známky jeho zvýšeného užívání v určitých spíše finančně založených skupinách. Ceny kokainu se pohybují v rozmezí 1800 – 2000,-Kč, ceny cracku nejsou známy, protože na českém trhu se nevyskytuje.¹⁵⁾

- **Crack**

Tato látka je směs kokainu s jedlou sodou, účinky a následky užívání jsou ještě výraznější než u kokainu. Nejedná se tedy o novou drogu, ale o látku, která vzniká tepelnou úpravou.

Při užití se tato droga „nešňupe“ jako u kokainu, ale bývá kouřena ve zvláštních dýmkách, cigaretách kde je přidána směs tabáku nebo marihuany. Může se také inhalovat kouř, který vzniká spalováním částí cracku. Po té, co je absorbován plícemi, působí na

¹⁴⁾ HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Jindřichův Hradec: 2000, s. 9.

¹⁵⁾ CHMELÍK, J. *Drogová kriminalita*. Praha: 1999, s. 14.

centrální nervový systém v podobné míře jako kokain. Velice nebezpečným rysem cracku je jeho mimořádně vysoká návykovost v relativně krátkém časovém období.

- **Metamfetamin (pervitin)**

Obdobné znaky a následky užívání jako kokain má metamfetamin (pervitin), který se získává chemickou syntézou (pokoutním tzv. varem) z látek obsahujících efedrin, tedy i volně prodejných léčiv (Modafen, Nurofen, Paralen plus, Disofrol). Metamfetamin je bílá, nažloutlá či narůžovělá krystalická látka, užívá se především šňupáním nebo nitrožilní aplikací vodného roztoku.

Z nelegálních drog s vysokým potenciálem pro závislost (v holandské terminologii „drogy s neakceptovatelným společenským rizikem“) je pervitin v ČR nejrozšířenější, i když v Praze a některých regionech již zaujímá první místo heroin.¹⁶⁾

Charakteristickým znakem jsou rozšířené zornice, překotná mluva, stereotypní činnost (zásek). Dalším rizikem bývá, že po určité době, u každého jedince různě dlouhé, dochází zpravidla u každého konzumenta k zásadním proměnám psychiky.

V místech, kde dochází k „domácí“ výrobě metamfetaminu, se šíří zápach po chemikáliích (Toluen). Metamfetamin je distribuován v tzv. psaníčkách nebo plastových sáčkách.

- **Extáze**

Je souhrnné označení pro stimulační drogy amfetaminového typu, produkové v podobě tablet s vyraženými různými logy (Euro, Mitsubishi, srdce, slon, smile apod.). Mnohé vzorky extáze obsahují též látky podobné - MDA, MDEA a MBDM).¹⁷⁾

Jeich užívání je typické pro tzv. taneční scénu, neboť navozují příjemné pocity uvolnění, empatie a zvyšují tělesnou výkonnost. *Charakteristickým znakem je srdečnost, ztráta zdrženlivosti, stisk čelistí a těkavý pohyb očí.* Velkým nebezpečím je dehydratace organismu v důsledku ztráty pocitu žízně, předávkování, poškození mozku a psychické poruchy.

¹⁶⁾ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti*. Úřad vlády České republiky: 2003, s. 166.

¹⁷⁾ STONE, T.- DARLINGTON, G. *Léky, drogy, jedy*. Praha: 2003, s. 378.

V současné době se objevuje ve formě tablet či prášku nebezpečné veterinární anestetikum **ketamin** s výrazným vlivem na CNS, vyvolávající agresi, halucinace a těžké psychózy. Ketamin byl vyvinut jako anestetikum pro bojové účely. Mnohem větší proslulost si však získal jako taneční droga působící silně na lidskou psychiku.¹⁸⁾ Vysoké dávky ketaminu vedou k úplné ztrátě vědomí vlastní osobnosti. Někteří lidé po aplikaci této drogy zažívali cosi jako zkušenost pobytu mimo vlastní tělo.

2.4.3 Opiáty - narkotika

Opium je získáváno z máku odrůdy *Papaver somniferum album*.¹⁹⁾ Jedná se o mák setý. Ke zneužívání opia dochází zejména v zemích Orientu. Návykové látky této skupiny jsou charakteristické celkovým tlumivým účinkem na CNS a činnost základních životních orgánů. Opium obsahuje několik desítek alkaloidů z nichž nejznámější jsou morfin (6 – 28%), kodein (0,5 – 1,3 %), thebain (0,2 – 1%) papaverin (1 %), narkotin (5 – 6%), a další.²⁰⁾ Nejvýraznějším přírodním alkaloidem opia je **morfin**, z něhož je pak nelegálně získáván **heroin**. Morfin je bílý prášek, rozpustný ve vodě a tento roztok bývá uživateli injekčně aplikován.

Heroin se vyskytuje ve dvou formách, jako hnědý prášek tzv. kameny anebo heroin hydrochlorid - tzv. bílý heroin, který má zpravidla vyšší obsah účinné látky a kde hrozí větší nebezpečí předávkování. Heroin bývá užíván nitrožilní aplikací vodného roztoku anebo vdechováním kouře z drogy zahřívané na alobalu. Po prvotních nepříjemných pocitech při aplikaci (nevolnost, bolest hlavy) přichází euforie, uvolnění, někdy však i neočekávaná agrese.

Charakteristickým znakem jsou zúžené zornice, skleněné oči, otupělost, zpomalené reakce. Velmi rychle vzniká fyzická a psychická závislost, vedoucí k rozvratu osobnosti, jeho sociálních vazeb, kriminalitě spojené s obstaráním prostředků na drogu a k poškození organismu, na čemž se výrazně podílejí i příměsi, jimiž dealeři za účelem zvyšování zisku heroin ředí (kromě kofeinu i omítkou, strychninem, práškem na praní, moukou, kreatinem na posilování apod.).

¹⁸⁾ http://www.drogy.net/clanek/ketaminem-proti-depresi_2007_02_12.html, 1.3.2009.

¹⁹⁾ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: 1997, s. 16.

²⁰⁾ CHMELÍK, J. *Drogová kriminalita*. Praha: 1999, s. 20.

Při vyšších dávkách heroinu dochází ke zpomalení srdeční činnosti, poklesu krevního tlaku, nastupuje kóma a smrt.²¹⁾ Při náhlém vysazení drogy nastupuje abstineční syndrom, spojený s velmi nepříjemnými tělesnými pocity.

Heroin je distribuován v tzv. psaníčkách či plastových sáčkích. Ampule s morfinem bývají odcizovány ve zdravotnických zařízeních.

2.4.4 Těkavé látky

Těkavé látky a organická rozpouštědla již při pokojové teplotě uvolňují molekuly, které ve vyšší koncentraci poškozují látky organického původu. Řadíme sem čistící prostředky, ředidla, barvy, lepidla, ale i lékařské inhalanty a látky prodávané v sexshopech. Nejznámějším a zejména nejnebezpečnějším představitelem této skupiny je toluén.

Nebezpečí těkavých látek spočívá v jejich dostupnosti (volně prodejné látky), ale především v razantním destruktivním účinku na lidský organismus při čichání spojeném s omezením přístupu vzduchu (igelitové sáčky přetažené přes hlavu, kdy hrozí předávkování a smrt). Vyhasínají emoce, utlumuje se psychomotorika, později nastupuje strach, který většinou nemá konkrétní podobu člověka, bytosti nebo jevu, a proto bývá označován za strach z neznámého. (Toxikomani tento stav označují jako „stíha“).²²⁾

Charakteristickým znakem je chemický zápach z úst, oděvu a potu, rozšířené zornice, opilé vzevření, dezorientace, halucinace a agresivita. Následkem užívání je vznik závislosti, poškození životně důležitých orgánů a mozku, tříštění inteligence a rozpad osobnosti.

2.4.5 Návyková léčiva

Do této skupiny patří tzv. domácí léčiva s centrálně tlumivým účinkem – zklidňující (sedativa) a k podpoře spánku (hypnotika) s velmi rozdílnou škálou účinků, většinou vázaná na lékařský předpis. K rozvoji závislosti je třeba dlouhodobého užívání, bývají užívána střední generací, někdy však i toxikomany v kombinaci s opiáty nebo stimulačními drogami k podpoře jejich účinků (např. Diazepam, Rohypnol). Při předávkování těmito léčivy hrozí útlum činnosti CNS, základních životních funkcí, kóma a smrt.

²¹⁾ CHMELÍK, J. *Drogová kriminalita*. Praha: 1999, s. 23.

²²⁾ SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. Liberec: 2001, s. 26.

Vlivem abúzu těchto látek dochází k **navození útlumu, zpomalení celkové reaktivity**, k narušení výkonu, zhoršení koncentrace pozornosti a paměti, k poruchám myšlení, běžné jsou výkyvy emočního ladění (deprese, úzkostné a paranoidní stavy).²³⁾

2.5 Zásady bezpečné komunikace s uživatelem drog

Pro policisty, ale i pro pracovníky civilních zaměstnání (zdravotnický personál, terénní pracovníci, atd.) je velmi důležité prvotní rozpoznání osoby, která je pod vlivem OPL. Dále je důležité následné vyhodnocení situace, ve které se daný pracovník nachází, určení vhodné komunikace a jednání s osobou pod vlivem OPL.

2.5.1 Typování osob pod vlivem omamných látek

Nevhodné chování policisty může lehce vyprovokovat konfliktní situaci, která u osoby pod vlivem OPL snadno přeroste v agresi. Určit u osoby, že je pod vlivem OPL, není jednoduché. Jde vždy o odhad závislý na osobních zkušenostech policisty a úrovni znalosti psychologie. Lze mít oprávněně za to, že droga u osobnosti predisponované k agresivnímu chování (a to z jakéhokoliv důvodu) se stává činitelem, který spouští agresivní chování v dané situaci a to tím, že potlačuje nebo zcela odstraňuje zábrany.²⁴⁾

Je však možné odhadnout a vytypovat dobu a místa výskytu osob užívajících OPL. Jedná se především o pozdní odpolední a večerní dobu, opuštěné prostory, byty, průchody, kde dochází k aplikaci drog (zejména heroin, metamfetamin, marihuana aj.), ale i diskotéky a různé párty (extáze, LSD apod.). Poprvé se mladí lidé setkávají s drogou většinou na rockových koncertech a v klubech (asi 30 %), dále na „mejdanech“ (18%), diskotékách (14%) a pak na chatě či v bytě svých rodičů.²⁵⁾

Při typování osoby pod vlivem OPL může policista vycházet zejména z fyziognomických znaků, z chování a reakcí osob:

- výraz očí – nepřítomný pohled, zornice zúžené i v šeru (opiáty) nebo silně rozšířené a nereagující na osvětlení (ostatní drogy),
- výraz obličeje – krupěje potu, změny barvy obličeje (zarudlost nebo naopak bledost),

²³⁾ VÁGNEROVÁ, M, *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby 2. díl*. Liberec: 2003, s. 83.

²⁴⁾ SOCHŮREK, J, *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie II. díl*. Liberec: 2002, s. 46.

²⁵⁾ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: 1997, s. 243.

- řeč – nesouvislá, setřelá až nesrozumitelná, zadržávání a hledání vhodných výrazů, zvýšená gestikulace a grimasy v obličeji, dýchavičnost. Pod vlivem opiátů pomalá, setřelá, pod vlivem stimulancií naopak zrychlená a zmatená,
- koordinace pohybu – potácivá chůze, klátivé pohyby (jako u člověka pod vlivem alkoholu),
- ruce – příznaky jako u roztěkaného člověka, zde je nutno věnovat **zvýšenou pozornost pro zajištění vlastní bezpečnosti** (může skrývat zbraň, injekční stříkačku apod.),
- celkové chování – u stimulačních drog hyperaktivita, prudkost a nekoordinovanost pohybů, u opiátů naopak utlumenost, otupělost. *Pozor ale na možnost neočekávaného pocitu síly a agrese.* Všeobecně zvýšená citlivost na podněty z okolí, neklid, nervozita.

2.5.2 Komunikace s toxikomanem

Komunikace spočívá ve sdělování informací mezi účastníky styku. Tradičně se vydělují dvě formy sdělování: **verbální a neverbální.**²⁶⁾ Komunikace s toxikomanem není vždy jednoduchá a bez potíží. Může se vyskytnout řada nepříjemných okolností, kdy je ohrožen policista i toxikoman. S toxikomanem je třeba jednat tak, aby toto jednání nevedlo ke zbytečné fyzické nebo slovní agresi ze strany toxikomana nebo policisty. *Účinnou zbraní je zachovávat klid.*

Obecné zásady:

- vlastní komunikace musí být velmi obezřetná, výstižná, co nejkratší,
- je třeba zabránit zbytečným slovním výměnám,
- je vhodné jednat z pozice autority, rázně, ale nikoli agresivně a arogantně,
- intonace hlasu by měla být bez emočního zabarvení, pozor na vlastní neverbální projevy, mohou vyprovokovat agresi,
- nutno udržovat oční kontakt (znesnadňuje lhaní), je ale třeba jej přerušovat, zbytečně neprodlužovat,
- namísto kategorických záporů volit mírnější formu nesouhlasu (bylo by vhodnější....),

²⁶⁾ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie 2*. Praha: 2004, s. 217.

- přizpůsobit rychlost a složitost mluvy stavu a možnostem chápání toxikomana, nereagovat podrážděně na jeho výpady.

2.5.3 Jednání s toxikomanem intoxikovaným opiáty

Toxikoman intoxikovaný opiáty bude mluvit pomalu, může mezi řečí usínat a zapomenout znění otázky. Často není schopen běžné reakce. *Je nutná trpělivost a klidné jednání.*

Potíže nastanou pokud má toxikoman nedostatek drog a objeví se abstinenční syndrom – tzv. „*absták*“. **Abstinenční syndrom**, který je reakcí na snížení obvyklé dávky nebo na abstinenci.²⁷⁾ Toxikoman se cítí fyzicky velice špatně (nucení na zvracení, pocení, křeče, bolesti svalů a kloubů, výtok z nosu), neochotně komunikuje a může být agresivní. *Nikdy se nesmí poskytovat toxikomanovi k potlačení abstinenčního syndromu droga, která u něj byla zajištěna, je nutno zavolat lékaře.* Je-li to možné, je vhodná přítomnost lékaře od samého počátku (ten má posoudit i schopnost výslechu u toxikomana).

2.5.4 Jednání s toxikomanem intoxikovaným stimulačními látkami

Toxikoman intoxikovaný stimulačními látkami (metamfetaminem, kokainem) je celkově „zrychlený“, mluví rychle, dlouho, odbíhá od tématu a nevydrží na jednom místě. *Je zde nutná vytrvalost, upřesňování otázek a klidné racionální jednání.*

Při komunikaci s toxikomanem je dobré si všímat jakékoli změny v chování a být ve střehu k jeho osobě. **Viditelnými somatickými příznaky** na intoxikovaném jsou rozšířené zornice, zrychlený tep, neklid, třes, pocení, bledost a úbytek hmotnosti.²⁸⁾

Toxikoman, který užívá drogy delší dobu, může prožívat stavy, při kterých se cítí ohrožen svým okolím a chová se nepředvídatelně. Objevují se známky paniky a úzkosti, *může dojít k jednání, které ohrožuje zdraví a život toxikomana a jeho okolí, zejména neočekávaný pokus o útěk, výskok z okna, sebepoškození, agrese.* Je-li to možné, je vhodná přítomnost lékaře a velmi klidné jednání.

²⁷⁾ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: 2002, s. 289.

²⁸⁾ CHMELÍK, J. *Drogová kriminalita*. Praha: 1999, s. 15.

2.5.5 Jednání s toxikomanem v okamžiku předávkování

Předávkování hrozí hlavně u toxikomanů, kteří užívají opiáty a těkavé látky. Všechny reakce jsou utlumeny, není schopen hovořit, upadá do bezvědomí, pokud mluví, není mu rozumět. Může přestat dýchat a zemřít. Při předávkování heroinem se člověk dostává od stavu netečnosti, který může přerůst až v kóma.²⁹⁾ *V tomto případě je nezbytné poskytnutí první pomoci a přivolání rychlé záchranné služby s lékařem.*

Je-li předávkovaný **při vědomí**, je třeba zjistit veškeré informace o zkonsumované látce, popř. uchovat její zbytky a předat je lékaři. V případě požití látky ústy je vhodné vyvolat zvracení požitím vody a stlačením kořene jazyka. Při intoxikaci těkavými látkami je pak nutno zajistit dostatek čerstvého vzduchu. *U intoxikovaných stimulačními látkami a halucinogeny je lépe dohledu více osob.* Intoxikaci návykovými látkami nelze podceňovat: každá těžší intoxikace vyžaduje hospitalizaci.³⁰⁾

Je-li předávkovaný **v bezvědomí**, musí se zajistit činnost životně důležitých orgánů (srdce, dýchání), uložit jej do stabilizované polohy, ošetřit případná zranění, zabránit prochladnutí a do příjezdu lékaře kontrolovat činnost srdce a dýchání. V případě zástavy je nutno provést resuscitaci umělým dýcháním resp. nepřímou srdeční masáží dle zásad pro poskytování první pomoci.

Při jakékoli manipulaci s předávkovaným toxikomanem je nutno zachovávat opatrnost, aby se policisté nebo další osoby nezranili o toxikomanovy jehly.

2.6 Obvyklá výbava toxikomana k aplikaci drog

Velký počet toxikomanů, kteří se pohybují na otevřené drogové scéně, používá k aplikaci injekční stříkačky a jehly. Kromě stříkaček a jehel mají u sebe většinou další vybavení důležité pro bezpečnější aplikaci drogy: alkoholové desinfekční tampony, kyselinu absorbovou (bílý prášek), lžičku, staniol, vatové filtry.

Všechny tyto potřeby slouží k ochraně zdraví toxikomana. Při manipulaci s nimi je nutná zvýšená opatrnost, při poranění těmito předměty hrozí vysoké nebezpečí přenosu infekčních chorob – hepatitidy typu B,C, viru HIV způsobujícího AIDS, pohlavních nemocí

²⁹⁾ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: 1997, s. 22.

³⁰⁾ NEŠPOR, K. *Problémy s návykovými látkami v ordinaci praktického lékaře*. Galén: 1999, s. 25.

(syfilis). Po skončení úkonů s toxikomanem (tj. propuštění na svobodu) se jim tyto věci mohou vrátit. Alarmujícím jevem je, že z injekčně aplikujících toxikomanů jich dvě třetiny sdílely stříkačku a jehlu.³¹⁾ Z tohoto faktu právě vyplývá největší riziko přenosných onemocnění.

Při manipulaci s veškerým vybavením toxikomana je zapotřebí se chránit používáním ochranných pomůcek - např. gumovými rukavicemi, okamžitým umytím rukou apod. Pomůcky toxikomana mohou být použité a proto je reálné riziko nákazy výše uvedenými infekčními chorobami. *Jakákoliv svévolná manipulace s vybavením toxikomana nebo neodborná likvidace je nebezpečná.*

Po kontaktu s toxikomanem je nutné umýt si ruce antibakteriálním mýdlem a desinfekcí SPITADERM.

2.7 Externí terénní pracovník

Občanská sdružení v rámci projektu terénních programů spolupracují s aktivními toxikomany, kteří jsou schopni si vyměňovat injekční stříkačky a jehly. Kromě čistých injekčních stříkaček a jehel mají externí terénní pracovníci u sebe *malé plastické kontejnery určené ke sběru použitých stříkaček a jehel*. Při manipulaci s těmito kontejnery je nutno dbát nejvyšší opatrnosti – *neotvírat a nesahat dovnitř*.

*Terénní pracovník má na rozdíl od administrativních pracovníků na „sociálce“ možnost založit svůj vztah ke klientovi na důvěře, a tím i poznání jeho životní situace.*³²⁾

Každý z externích terénních pracovníků má u sebe speciální identifikační kartu s fotografií a základními údaji včetně kontaktů, kam se lze obracet v případě potřeby.

2.8 Drogové delikty

V českém právním řádu se rozumí trestněprávní úpravou drogové problematiky soubor ustanovení hlavy IV. platného trestního zákona zahrnující dva trestné činy (drogové delikty) se čtyřmi základními skutkovými podstatami.

³¹⁾ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: 1997, s. 234.

³²⁾ PEŠATOVÁ, I., ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do speciálně pedagogické a sociální problematiky*. Liberec: 2005, s. 11.

2.8.1 Nedovolená výroba a držení omamných látek

Trestný čin *nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů* obsahuje v současném znění trestního zákona tři základní skutkové podstaty. Jedná se o skutkové podstaty trestného činu podle ustanovení § 187 odst. 1, § 187a odst. 1 a § 188 odst. 1 trestního zákona (dále jen TrZ).

- **Základní skutková podstata dle ustanovení § 187 odst. 1 TrZ**

Základní skutková podstata trestného činu *nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů* podle ustanovení § 187 odst. 1 TrZ zahrnuje v současné době kriminalizaci neoprávněného jednání ve formě výroby, dovozu, vývozu, průvozu, nabídky, zprostředkování, prodeje nebo jiného způsobu opatření omamné nebo psychotropní látky, prekursoru nebo jedu jinému a dále přechovávání některé z těchto látek pro jiného.

- **Základní skutková podstata dle ustanovení § 187a odst. 1 TrZ**

Základní skutková podstata trestného činu *nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů* podle ustanovení § 187a odst. 1 TrZ je naplněna jednáním pachatele, který bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství **větším než malém**.

Tato skutková podstata je v současné době nejmladší a zároveň i nejkontroverznější skutkovou podstatou v rámci trestněprávní úpravy drogových deliktů o čem svědčí nespočet publikovaných článků. Zákonný znak množství látky větší než malé není v zákoně a ani jiném právním předpise blíže vymezen. **Za větší rozsah** ve smyslu kvalifikovaného způsobu spáchání podle § 187a odst. 1, odst. 2 trestního zákona bude zřejmě považováno takové množství OPL, které bude způsobilé ohrozit život nebo zdraví více osob.³³⁾

- **Základní skutková podstata dle ustanovení § 188 odst. 1 TrZ**

Základní skutková podstata trestného činu *nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů* podle ustanovení § 188 odst. 1 TrZ zahrnuje kriminalizaci neoprávněného jednání ve formě výroby, opatření sobě nebo jinému anebo přechovávání předmětu určeného k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jedu.

³³⁾ CHMELÍK, J. *Drogová kriminalita*. Praha: 1999, s. 37.

Diskutabilním na této skutkové podstatě, či spíše na systému kriminalizace drogové problematiky je fakt, že obecně kriminalizuje opatření předmětu určeného k nedovolené výrobě omamných a psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů, pokud je tak činěno pro jiného a pro sebe. Opatření si takových již hotových – vyrobených látek pro sebe naopak trestné není. Důvodem této dekriminalizace je pravděpodobně nezáměr kriminalizovat uživatele drog a opatrování drogy.

2.8.2 Šíření toxikomanie

Druhým trestným činem, který řadíme mezi „drogové delikty“, je trestný čin *šíření toxikomanie* specifikovaný ustanovením § 188a odst. 1 TrZ . Tento trestný čin spočívá v jednání pachatele, který svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje a nebo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří.

- **Základní skutková podstata dle ustanovení § 188a odst. 1 TrZ**

Zájem (objekt), k jehož ochraně slouží toto trestně právní ustanovení lze definovat jako zájem na ochraně společnosti a jejích členů – jednotlivců proti možnému ohrožení vyplývajícimu ze zneužívání jiných návykových látek než alkoholu.³⁴⁾

Trestný čin je tedy možné spáchat :

- *šířením zneužívání jiné návykové látky než alkoholu,*
- *podněcováním zneužívání jiné návykové látky než alkoholu,*
- *podporováním jiného ve zneužívání jiné návykové látky než alkoholu*
- *sváděním jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu.*

2.9 Trestní soudnictví nad mládeží

Kriminalita mládeže patří zvláště v posledních letech k závažnému společenskému problému. Od roku 1989 dochází k značnému nárůstu trestné činnosti, a to nejen u dospělých pachatelů, ale bohužel i u mládeže. Není pochyb o tom, že současná generace dětí dospívá daleko dříve než tomu bylo v minulosti.³⁵⁾ Rovněž po fyzické stránce je mládež daleko dříve

³⁴⁾ ŠÁMAL, P., PÚRY, F., RIZMAN, S., *Komentář k trestnímu zákonu – II. díl, 6. vydání*. Praha: 2004, s. 1167.

³⁵⁾ ZOUBKOVÁ, I. *Kontrola kriminality mládeže, A. Čeněk*. Pelhřimov: 2002, s. 47.

vyspělejší. Jestliže by došlo ke snížení dolní věkové hranice trestní odpovědnosti u těchto mladých pachatelů, mohla by být jejich trestná činnost řešena širší škálou trestních (nápravných) prostředků.

Při posuzování minimální věkové hranice trestní odpovědnosti vymezuje zákon o soudnictví ve věcech mládeže počátek trestní odpovědnosti dosažením věku 15-ti let v době spáchání činu. Dopadá ovšem i na děti mladší 15-ti let a mladistvé, zavádí sjednocující pojem mládež. Tedy trestný čin spáchaný mladistvým se nazývá proviněním, zatímco protiprávní jednání u dítěte mladšího 15-ti let se označuje jako čin jinak trestný.

Je nutné si uvědomit, že zákon o soudnictví ve věcech mládeže vychází z jednotné koncepce trestněprávních opatření, která sice představují určitou újmu, ale jejich hlavním smyslem a účelem je příznivé působení na další vývoj mladistvého pachatele, jeho ochrana před škodlivými vlivy a vytváření podmínek v zájmu duševního, tělesného i sociálního rozvoje mladých lidí.³⁶⁾

2.9.1 Zákon o soudnictví ve věcech mládeže

Od 1. ledna 2004 je v ČR v účinnosti nový zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů, (dále jen „ZSVM“), který nově upravuje problematiku delikvence mládeže. Smyslem nové právní úpravy v samostatném kodexu je komplexně upravit hmotně právní i procesně právní aspekty trestání mladistvých, nově konstituovat systém speciálních soudů mládeže a jasně vymezit účel reakce státu na trestnou činnost mládeže.

Podle platného § 93 ZSVM je tak sice umožněno dětem mladším patnácti let, které se dopustí činu jinak trestného, uložit některá opatření (dohled probačního úředníka, zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče a ochrannou výchovu), ale jejich účinnost není zcela dostačující. Šetření prováděné v rámci grantového projektu Ministerstva vnitra ČR poukázalo na negativní výsledky institutu ochranné výchovy, když mladiství, kterým byla uložena, vykazovali téměř 100% kriminální recidivu.³⁷⁾ Problémem je, že při pobytu v kolektivních zařízeních nemají mladí jedinci potřebné emocionální vazby na rodiče a k vychovatelům si nedokáží vytvořit hlubší citový vztah. Nedostatečná je pak rovněž jejich integrace do společnosti.

³⁶⁾ ŠÍMA, A. *Základy práva pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: 2006, s. 312.

³⁷⁾ ZOUBKOVÁ, I. *Kontrola kriminality mládeže*, A. Čeněk. Pelhřimov: 2002, s. 83.

Mezi klienty diagnostických a výchovných ústavů patří převážně mladí lidé, u nichž se vytvořil silný obranný mechanismus.³⁸⁾ Citové strádání nahrazují intenzivním vnějším vzrušením, mezi něž nejčastěji patří požívání návykových látek, ale i samotná trestná činnost. Obvyklé konflikty s rodiči mají za výsledek podezření, nedůvěru a obavu z dospělých. Také podle soudní praxe byla ochranná výchova v minulosti ukládána pouze v malém počtu případů. Ve většině kauz soudy upřednostňovaly před možným nařízením ochranné výchovy uložení ústavní výchovy. Často se tak poukazovalo na špatnou náplň programu ochranné výchovy, který nevedl chovance ústavu k osvojení praktických dovedností a samostatnosti, potřebných pro budoucí život. Velkým problémem byla rovněž šikana a vzájemná agresivita chovanců.

2.9.2 Protiprávní jednání mladistvých

Protiprávním činem se dle zákona rozumí provinění, trestný čin nebo čin jinak trestný. **Trestný čin spáchaný mladistvým se nazývá proviněním.** Čin, jehož znaky jsou uvedeny v trestním zákoně, není proviněním, jestliže je spáchán mladistvým a stupeň jeho nebezpečnosti pro společnost je malý.

Mládeží se rozumí **děti mladší patnácti let a mladiství.** Dítětem mladším patnácti let je ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovršil patnáctý rok věku. Mladistvým pak ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku.

Opatřeními se rozumí výchovná opatření (§ 15 až 20), ochranná opatření (§ 21 až 23) a trestní opatření (§ 24 až 35), přiměřená omezení a přiměřené povinnosti ve smyslu trestního zákona a trestního řádu nahrazují výchovná opatření.

Do budoucna by měla být u některých závažných trestných činů snížena věková hranice trestní odpovědnosti již na 14 let. I v těchto případech by se posuzovala vyspělost mladistvého pachatele ve smyslu § 5 odst. 1 ZSVM.³⁹⁾ Do této zvláštní kategorie by byly zahrnuty trestné činy (resp. provinění) s vyšší zákonnou trestní sazbou a větší závažností spáchaného činu. Snížení dolní hranice na 14 let by přitom nebylo v rozporu s mezinárodními standardy, jak potvrzuje právní úprava mnoha vyspělých zemí. Tento návrh by byl rovněž v souladu s historickými tradicemi našeho zákonodárství v této oblasti.

³⁸⁾ ZOUBKOVÁ, I. *Kontrola kriminality mládeže*. A. Čeněk, Pelhřimov: 2002, s. 92.

³⁹⁾ LOVASOVÁ, L. *Láska a partnerství*, Praha: 2005, s.8.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíl práce

Cílem práce je:

- Zjištění současných trendů zneužívání omamných a psychotropních látek ze strany mladistvých osob, studentů libereckých gymnázií ve věku čtrnácti až sedmnácti let.
- Ustanovení mládeží nejčastěji zneužívaných psychotropních látek v Liberci, ve vybraných školách, kterými jsou v tomto případě gymnázia.
- Provedení průzkumu na gymnáziích v Liberci, za účelem zjištění podílu studentů, kteří již mají zkušenost s omamnými a psychotropními látkami.
- Určení přehledu informovanosti studentů ve věci zneužití psychotropních látek s následným trestně právním postihem.

3.2 Stanovení předpokladů

1. Lze předpokládat, že minimálně 25% studentů zneužilo drogu.
2. Lze předpokládat, že většina studentů při svém prvním experimentu s drogou, zneužila marihuanu.
3. Lze předpokládat, že většina studentů znala rizika abúzu drog.

3.3 Použité metody

V empirické části práce byl ke sběru dat použit nestandardizovaný anonymní dotazník, ve kterém byly použity otázky jak otevřené, tak i uzavřené. Dotazník byl sestaven ze čtrnácti otázek, které se snažily vhodným způsobem zjistit současné trendy zneužívání drog mladistvými studenty, přičemž byl uspořádán tak, aby byl srozumitelný pro danou věkovou kategorii studentů.

Jednotlivé otázky zjišťovaly kontakt s omamnými a psychotropními látkami, zkušenosti s těmito látkami, nejčastěji zneužívané drogy a v neposlední řadě znalost hlavních rizik v souvislosti s abúzem drog. U dvanácti uzavřených otázek byly v dotazníku uvedeny tři, čtyři, pět nebo šest stupňové posuzovací škály, které byly zvoleny tak, aby bylo zamezeno

tendenci respondentů volit u jednotlivých položek tzv. průměr. Zároveň součástí dotazníku byly dvě otevřené otázky, které doplňují celkový pohled mladistvých na danou problematiku.

Výsledné hodnoty z analýz jednotlivých dotazníků byly vyhodnoceny a jejich výsledky byly znázorněny v grafickém tvaru. Pod každým grafem byl zpracován podrobný slovní popis.

3.4 Popis zkoumaného vzorku

Předmětem zkoumání bylo osmasedmdesát studentů ze dvou ročníků nejmenovaných libereckých gymnázií ve věku šestnácti a sedmnácti let. Z celkového počtu studentů bylo celkem pětadvacet chlapců a pětadvacet dívek. Dvaadvacet chlapců a sedm dívek bylo ve věku šestnácti let. Třidvacet chlapců a osmnáct dívek bylo ve věku sedmnácti let. Navráčeno bylo celkem osmasedmdesát dotazníků, přičemž sedmdesát dotazníků bylo vyplněno správně se všemi náležitostmi. Naproti tomu jich bylo osm vypracováno neúplně a bez jakékoliv návaznosti otázek navazujících po sobě. Tyto dotazníky byly z průzkumu vyřazeny s tím, že do celkových výsledků nebyly nijak započítány. *Z tohoto důvodu bylo vyhodnoceno pouze sedmdesát dotazníků od uvedených studentů (viz. Tabulka č.1) z celkových osmasedmdesáti respondentů.*

Ke sběru dat došlo na libereckých gymnáziích v průběhu měsíce března roku 2009. Tento vzorek populace byl vybrán z toho důvodu, jelikož v období roku 2008 nebylo na těchto školách prováděno žádné prověřování studentů ze strany Policie České republiky ve věci distribuce a zneužívání omamných a psychotropních látek, na rozdíl od jiných středních škol v Liberci.

Tabulka č. 1 – Popis celkové kontrolní skupiny

	Chlapci (počet)	Dívky (počet)	Celkem (počet)
16 let	22	7	29
17 let	23	18	41
Celkem	45	25	70

3.5 Průběh průzkumu

V rámci dohody s řediteli uvedených škol v Liberci, byly v měsíci březnu roku 2009, během školního vyučování, předloženy studentům dotazníky k jejich vyplnění. Jednalo se o dvě třídy studentů na každé škole v Liberci.

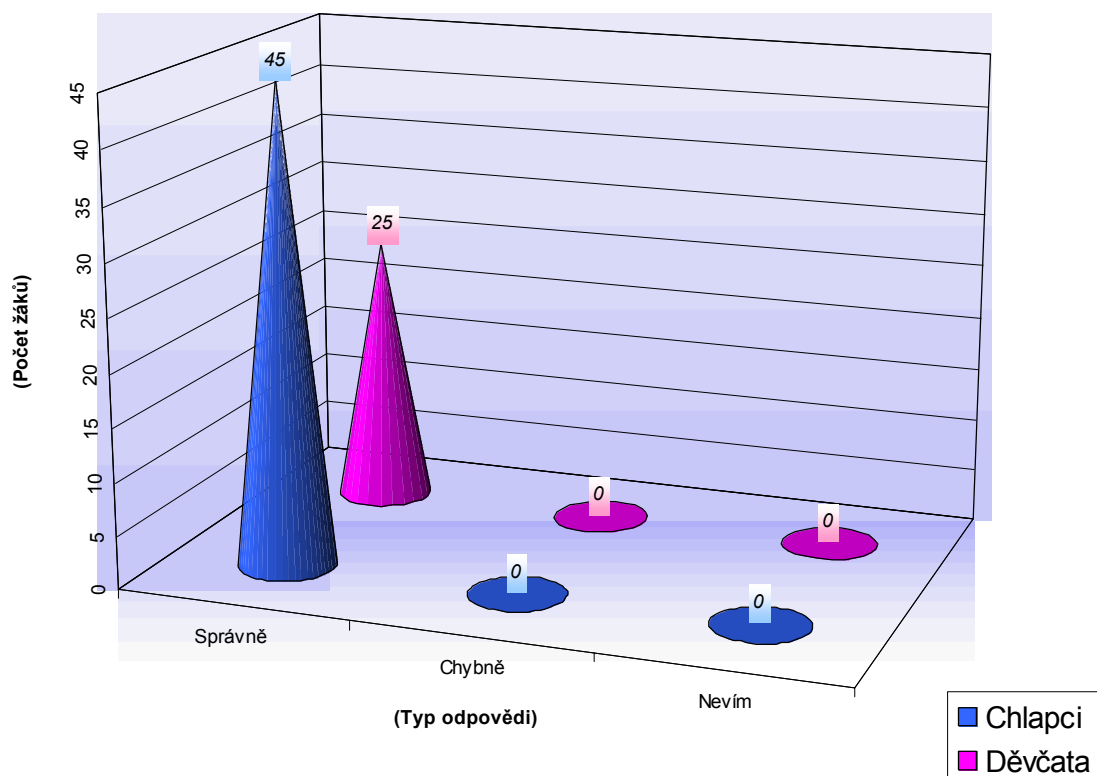
Žáci byli poučeni ze strany autora dotazníků ve věci jejich anonymity a dobrovolnosti při vyplňování dotazníků. Dále jim byl objasněn záměr zpracování dotazníků, jejich cíl průzkumu a v neposlední řadě i způsob využití samostatných výsledků. Po té byli srozuměni s tím, že škola nebude s výsledky průzkumu v žádném případě seznámena. K vyplnění dotazníků ze strany studentů došlo za přítomnosti pedagogů, bez přítomnosti autora vypracovaných dotazníků a to z důvodu nenarušení průběhu vyplňování dotazníků ze strany neznámé osoby.

V dané věci musí autor bakalářské práce podotknout, že spolupráce s řediteli škol, jejich respondenty a pedagogy v obou gymnáziích, byla výborná.

3.6 Výsledky a jejich interpretace

Vyhodnocení otázky č. 1 – *Jaké drogy znáš?*

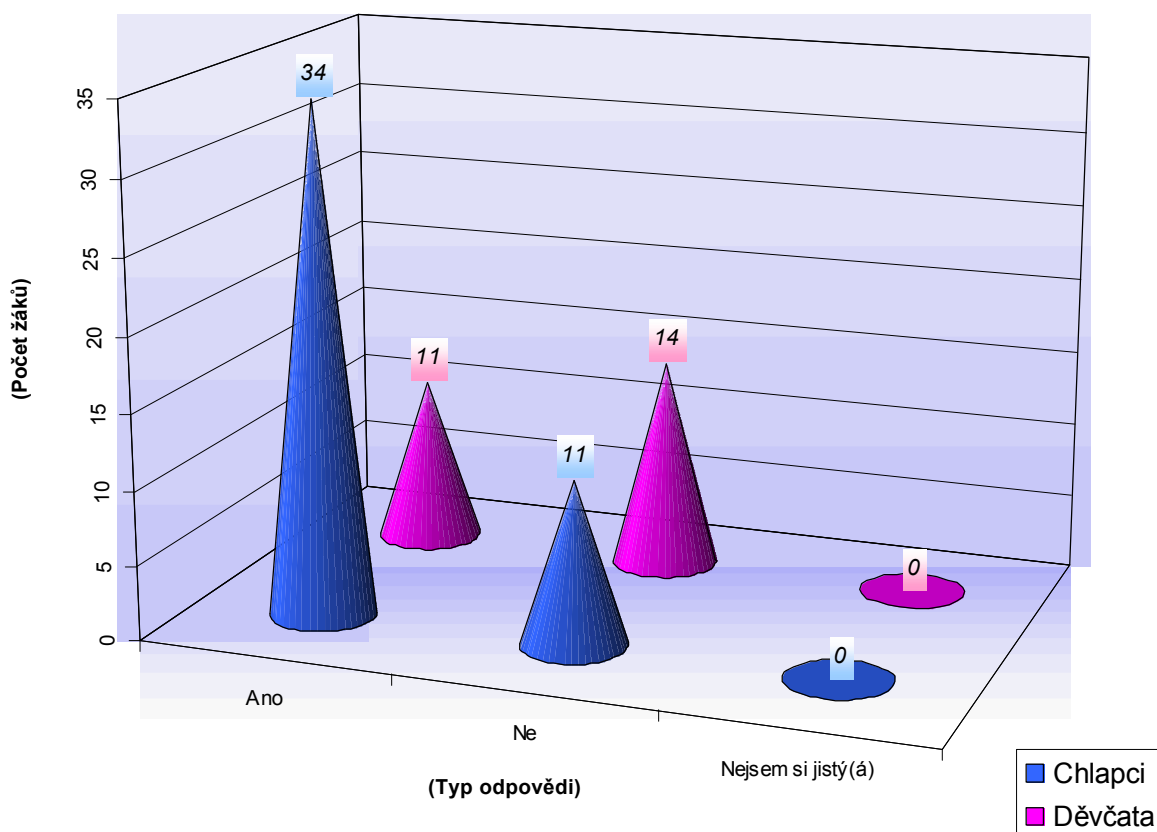
Graf č. 1 - Znalost omamných a psychotropních látek



Vyhodnocením otázky č. 1 bylo zjištěno, že 70 studentů (100%) z celkového počtu sedmdesáti respondentů, z toho 45 chlapců a 25 dívek, zná dělení drog, přičemž byli upozorněni, že pod pojmem droga je třeba si představit pouze látky spadající do omamných a psychotropních látek. Většina těchto dotazovaných uvedlo na otázku č. 1, zejména marihuanu, hašiš, extázi, pervitin, kokain a heroin.

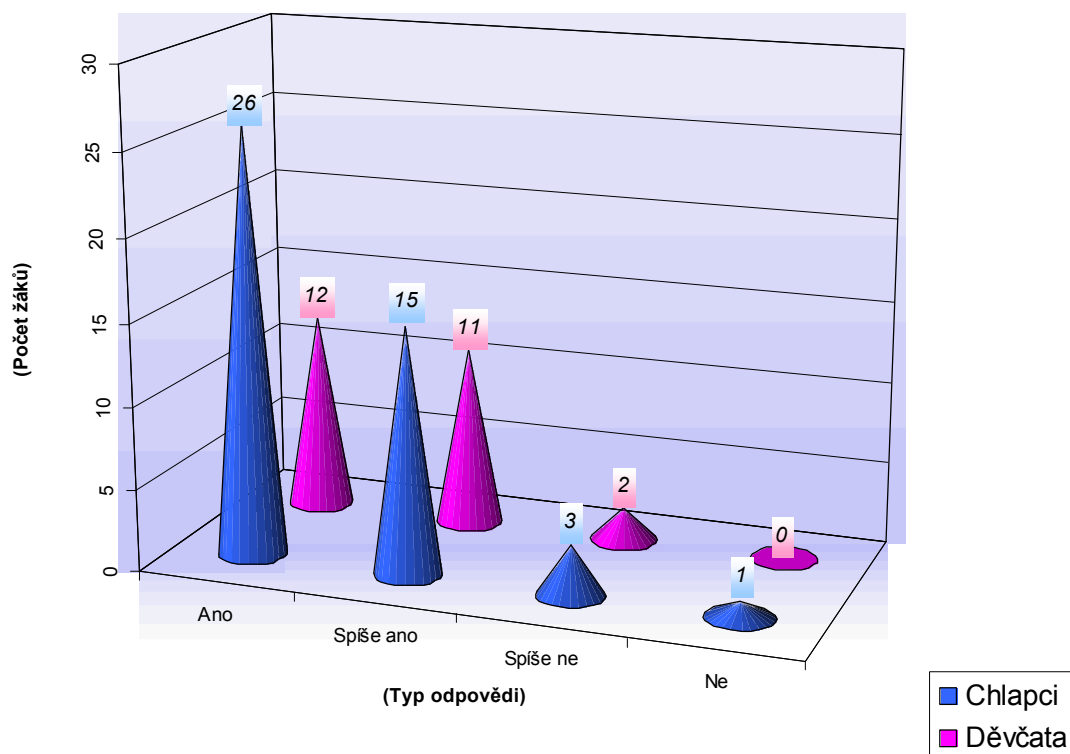
Vyhodnocení otázky č. 2 – *Přišel(a) jsi někdy s nějakou drogou do kontaktu?*

Graf č. 2 - Kontakt s drogou



Zpracováním otázky č. 2 bylo zjištěno, že 45 studentů (cca 64,3%) z celkového počtu sedmdesáti respondentů, z toho 34 chlapců a 11 dívek, přišlo někdy s nějakou drogou (OPL) do kontaktu. Záporně odpovědělo 25 studentů (cca 35,7%), z toho 11 chlapců a 14 dívek s tím, že nepřišli s žádnou drogou (OPL) do kontaktu. Žádný respondent z celkového počtu neuvedl, že si není jistý.

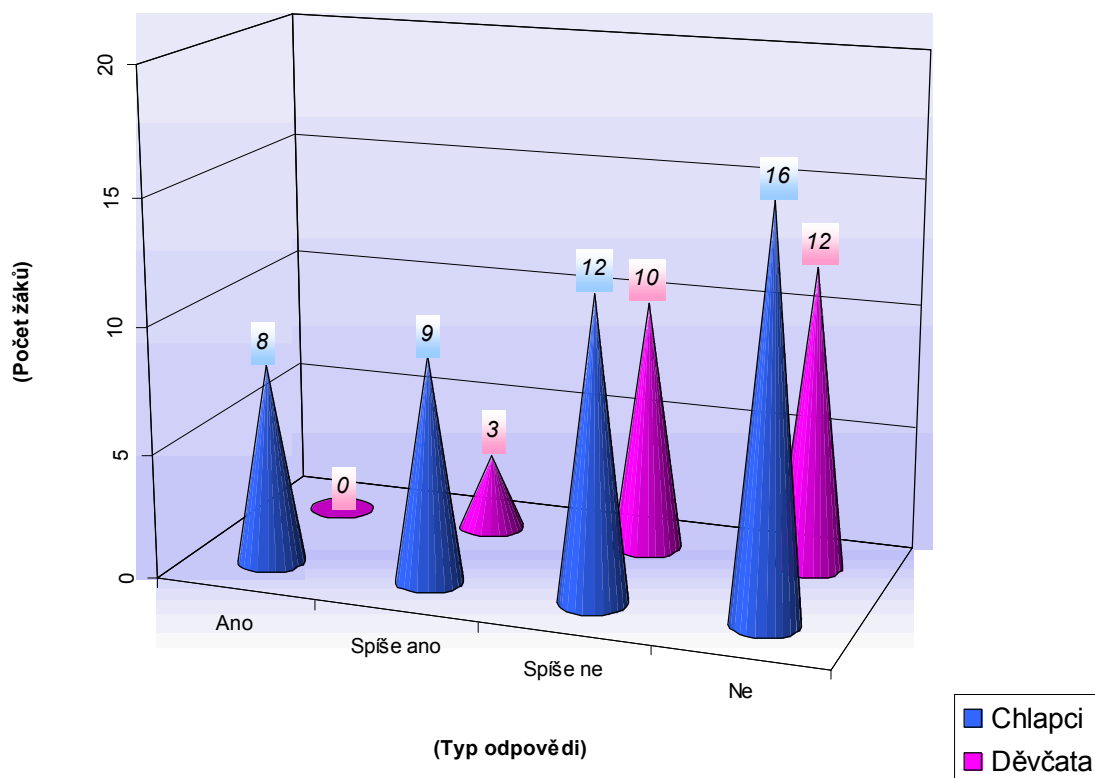
Graf č. 3 - Informovanost o drogové problematice



Analýzou otázky č. 3 bylo zjištěno, že 38 studentů (cca 54,3%) z celkového počtu sedmdesáti respondentů si myslí, že má o drogách dostatek podstatných informací. Z toho bylo 26 chlapců a 12 dívek. Dále 26 studentů (cca 37,1%), z toho 15 chlapců a 11 dívek uvedlo ve své odpovědi - spíše ano a 5 studentů (cca 7,2%) uvedlo na danou otázku – spíše ne, z toho 3 chlapci a 2 dívky, z čehož vyplynulo, že si svou odpovědí nejsou zcela jisti. Oproti tomu 1 chlapec (cca 1,4%) z celkového počtu dotazovaných si myslí, že o drogách (OPL), nemá dostatek podstatných informací.

Vyhodnocení otázky č. 4 – *Kdyby ti tvůj(tvá) kamarád(ka) nějakou drogu nabídl(a) s tím, že byste ji společně vyzkoušeli, zkusil(a) bys to?*

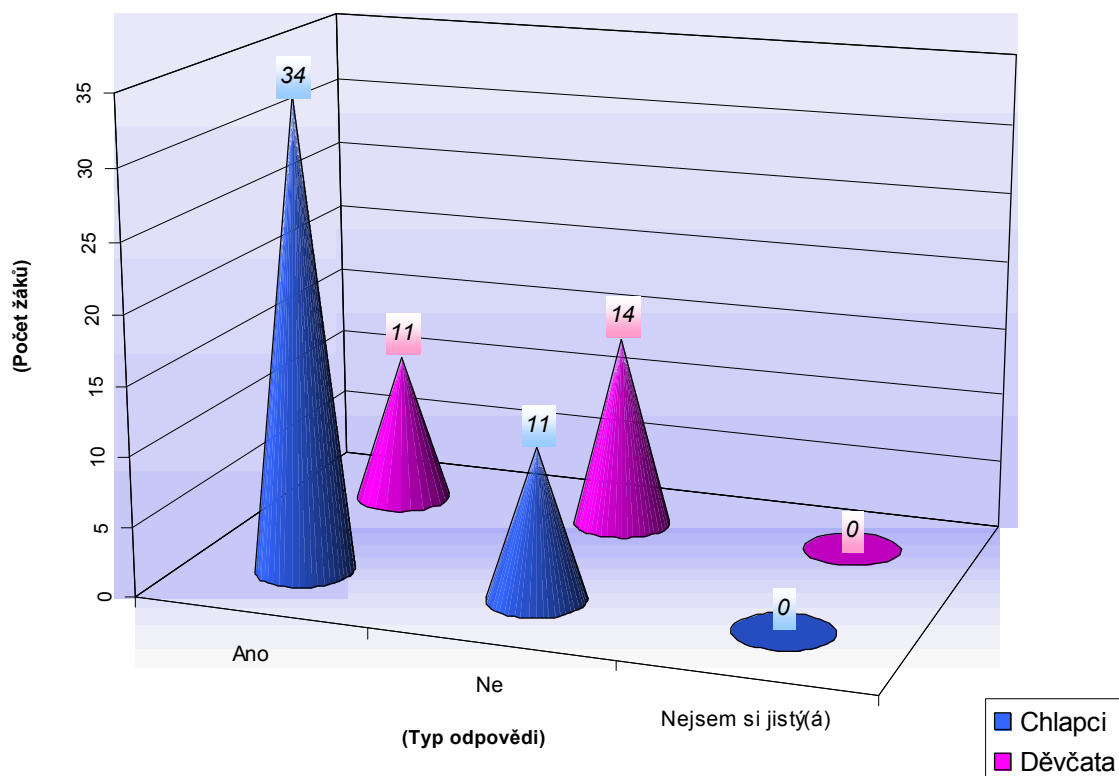
Graf č. 4 - Reakce na nabídku k abúzu drogy od kamaráda (kamarádky)



Z provedeného vyhodnocení otázky č. 4 bylo zjištěno, že 28 studentů (39,9%) z celkového počtu sedmdesáti osob, z toho 16 chlapců a 12 dívek, by nikdy nepřijalo nabídku drogy a její současné užití ze strany svého dobrého kamaráda nebo kamarádky. Oproti tomu uvedlo 8 studentů (11,4%), z toho 8 chlapců, že by tuto nabídku přijalo. Dále 22 studentů (cca 31,5%), z toho 12 chlapců a deset dívek uvedlo, že by nabídku spíše nepřijalo a 12 studentů (cca 17,2%), z toho 9 chlapců a 3 dívky uvedlo spíše ano, tedy, že by danou nabídku spíše přijalo.

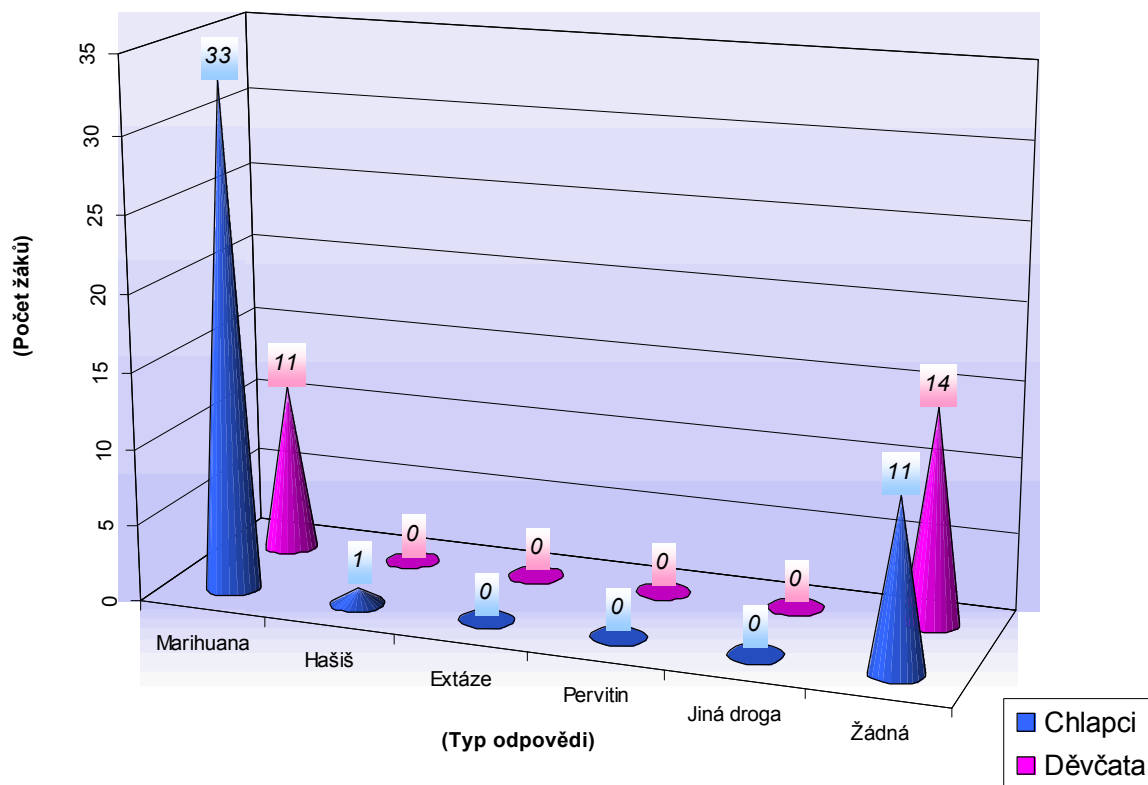
Vyhodnocení otázky č. 5 – *Vyzkoušel(a) jsi někdy nějakou drogu?*

Graf č. 5 - Zkušenost s drogami



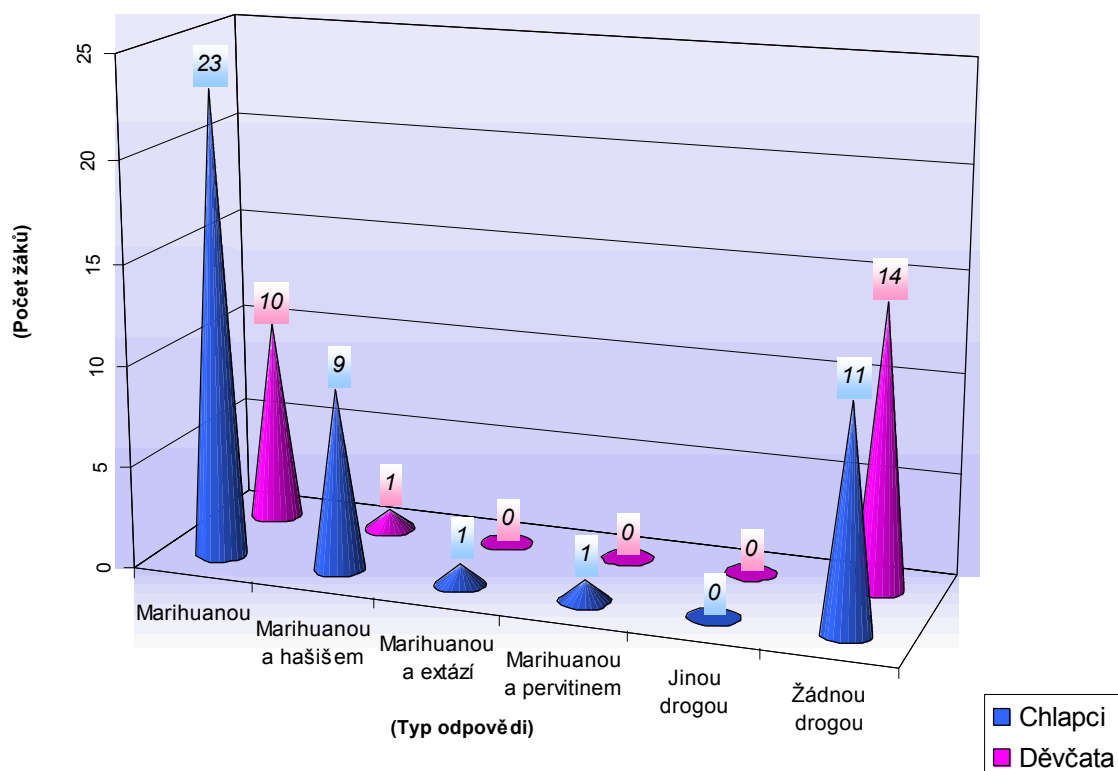
Vyhodnocením otázky č. 5 bylo zjištěno, že 45 studentů (cca 64,3%) z celkového počtu sedmdesáti respondentů, z toho 34 chlapců a 11 dívek, vyzkoušelo někdy nějakou drogu (OPL). Oproti tomu 25 studentů (35,7%), z toho 11 chlapců a 14 dívek uvedlo, že nikdy žádnou drogu (OPL) nevyzkoušelo.

Graf č. 6 - Nejčastěji zneužitá droga při prvním experimentu



Zhodnocením otázky č. 6 bylo zjištěno, že 44 studentů (cca 62,8%) z celkového počtu sedmdesáti respondentů, z toho 33 chlapců a 11 dívek, jako první drogu (OPL) vyzkoušelo marihuanu. Pouze 1 student (cca 1,5%) a to chlapec, označil jako první drogu (OPL), kterou vyzkoušel, hašiš. Naproti tomu uvedlo 25 studentů (35,7%), z toho 11 chlapců a 14 dívek, že nevyzkoušelo žádnou omamnou a psychotropní látku.

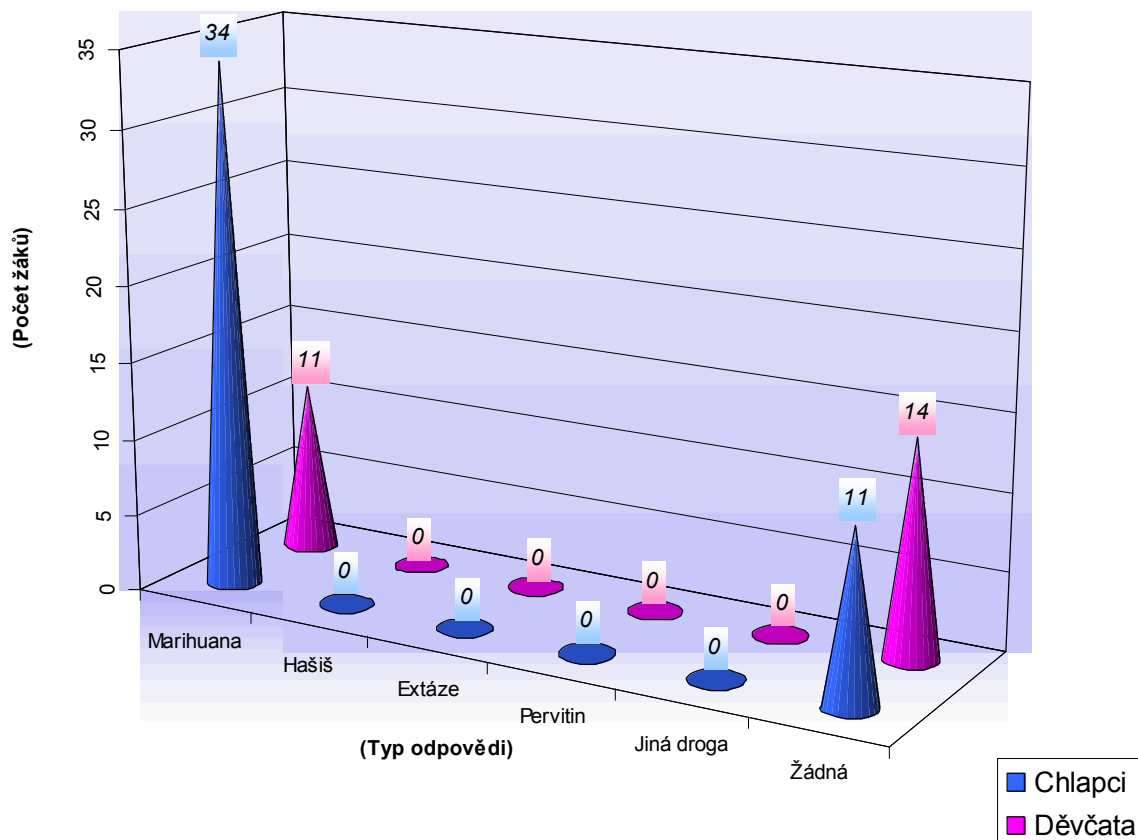
Graf č. 7 - Zkušenosti s jednotlivými druhy drog



Provedenou analýzou otázky č. 7 bylo zjištěno, že z celkového počtu sedmdesáti respondentů jich 33 (cca 47,1%), z toho 23 chlapců a 10 dívek, do současné doby zneužilo jednu drogu (OPL) a to marihuanu. Deset studentů (14,3%), z toho 9 chlapců a 1 dívka označilo, že do současné doby užili marihuanu a hašiš. Jeden chlapec (cca 1,5%) uvedl, že do současné doby užil marihuanu a extázi a dále 1 chlapec (cca 1,4%) označil užití marihuany a pervitinu do současné doby. Pětadvacet studentů (35,7%), z toho 11 chlapců a 14 dívek, uvedlo, že drogy neužívá.

Vyhodnocení otázky č. 8 – *Kterou drogu jsi užil(a) nejvícekrát?*

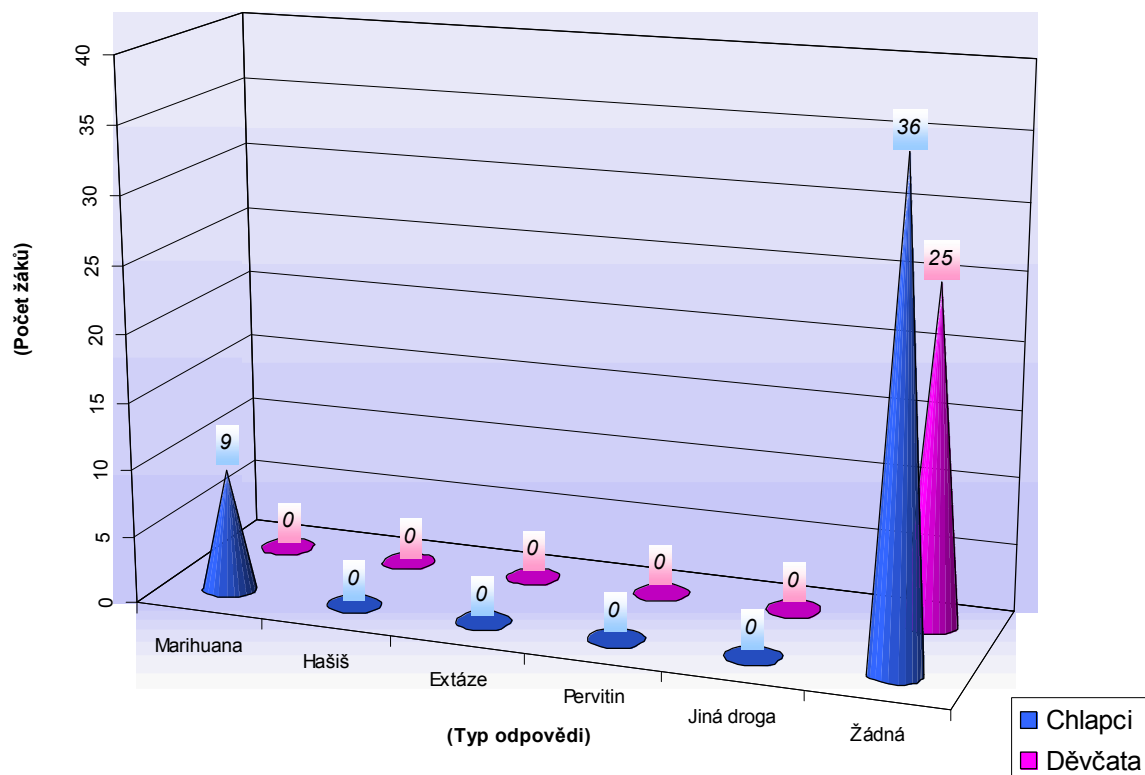
Graf č. 8 - Nejčteněji zneužívaná droga



Vyhodnocením otázky č. 8 bylo zjištěno, že z celkového počtu sedmdesáti osob, užilo 45 respondentů (64,3%), z toho 34 chlapců a 11 dívek, jako drogu (OPL) nejvícekrát marihuanu. Tato droga byla tedy označena jako nejčteněji zneužívaná omamná a psychotropní látka. Oproti tomu 25 studentů (35,7%), z toho 11 chlapců a 14 dívek, uvedlo, že žádnou omamnou a psychotropní látku neužilo.

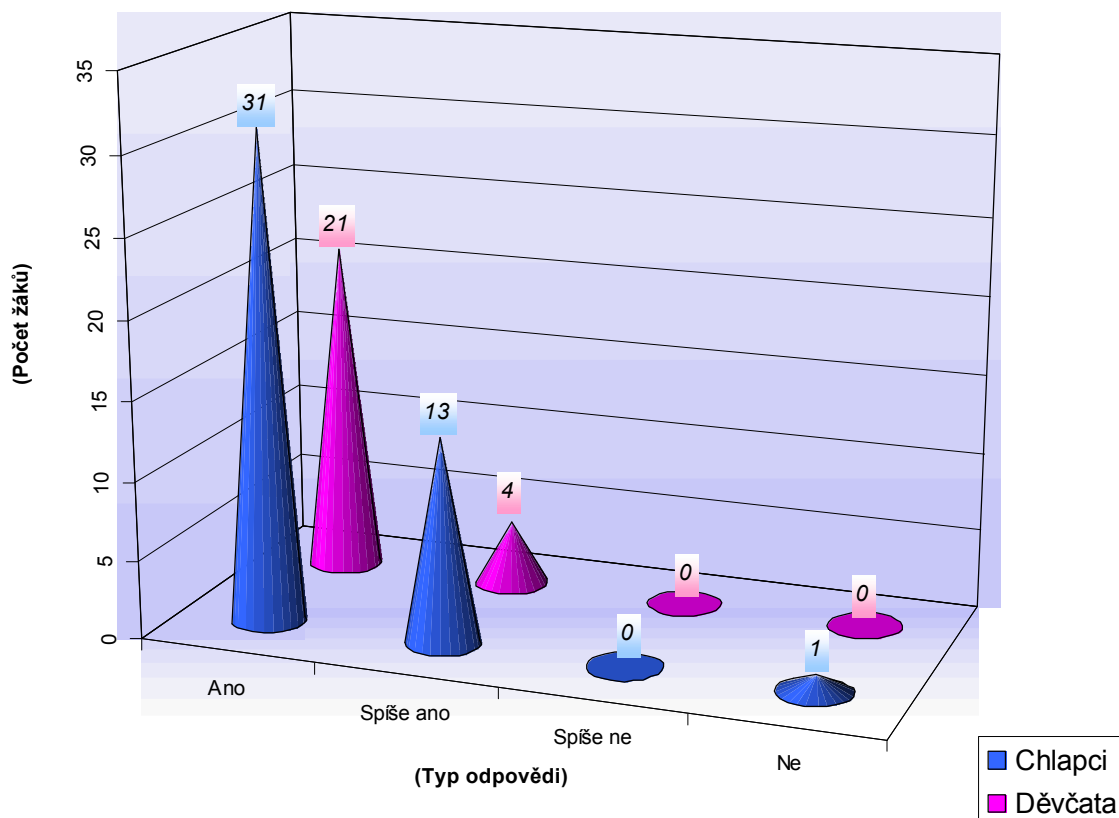
Vyhodnocení otázky č. 9 – *Kterou z uvedených drog užíváš pravidelně?*

Graf č. 9 - Pravidelně zneužívané drogy



Provedenou analýzou této otázky bylo zjištěno, že 61 studentů (cca 87,1%) z celkového počtu sedmdesáti, z toho 36 chlapců a 25 dívek, neužívá pravidelně žádnou omamnou a psychotropní látku. Devět studentů (12,9%), z toho 9 chlapců uvedlo, že pravidelně užívá marihuanu.

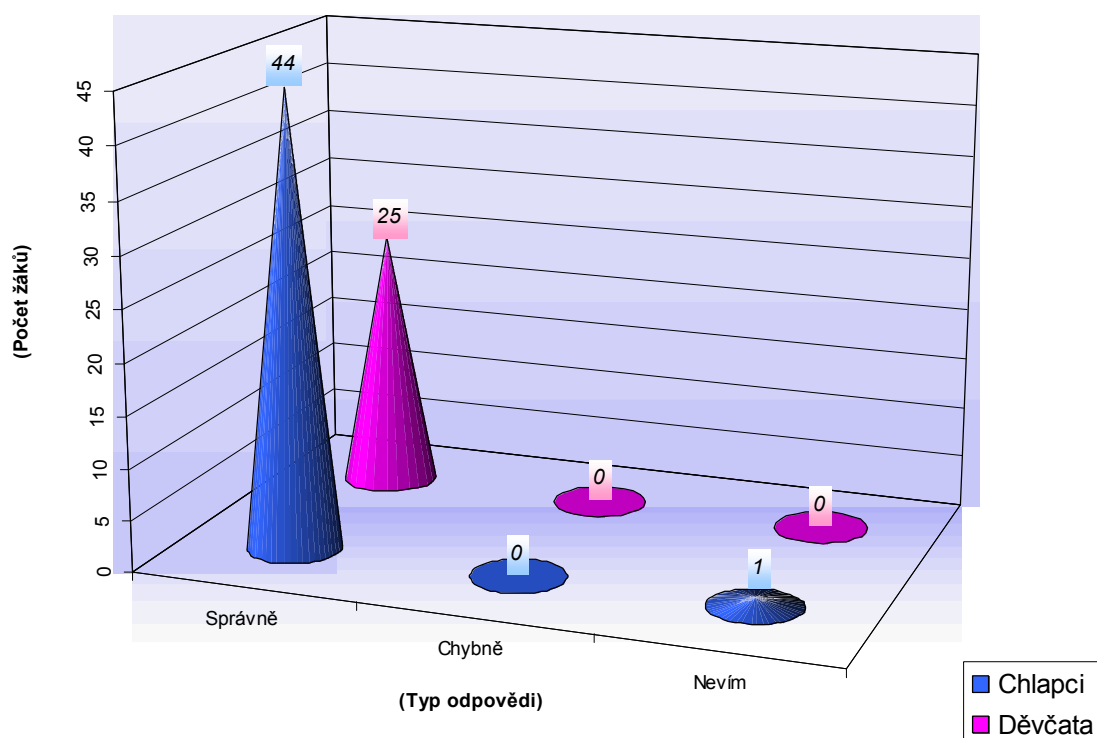
Graf č. 10 - Znalost rizik v souvislosti s abúzem drog



Zhodnocením této otázky bylo zjištěno, že z celkového počtu sedmdesáti osob, zná 52 studentů (cca 74,3%), z toho 31 chlapců a 21 dívek, rizika, kterým je vystaven jedinec užívající drogy. Sedmnáct studentů (cca 24,2%), z toho 13 chlapců a 4 dívky označili jako svou odpověď – spíše ano, z čehož lze předpokládat, že rizika abúzu drog jim jsou spíše známa. Pouze 1 chlapec (cca 1,5%) uvedl, že mu nejsou známa rizika, kterým je vystaven jedinec při užití drog.

Vyhodnocení otázky č. 11 – *Jakým rizikům je podle tebe nejvíce vystaven jedinec užívající drogy?*

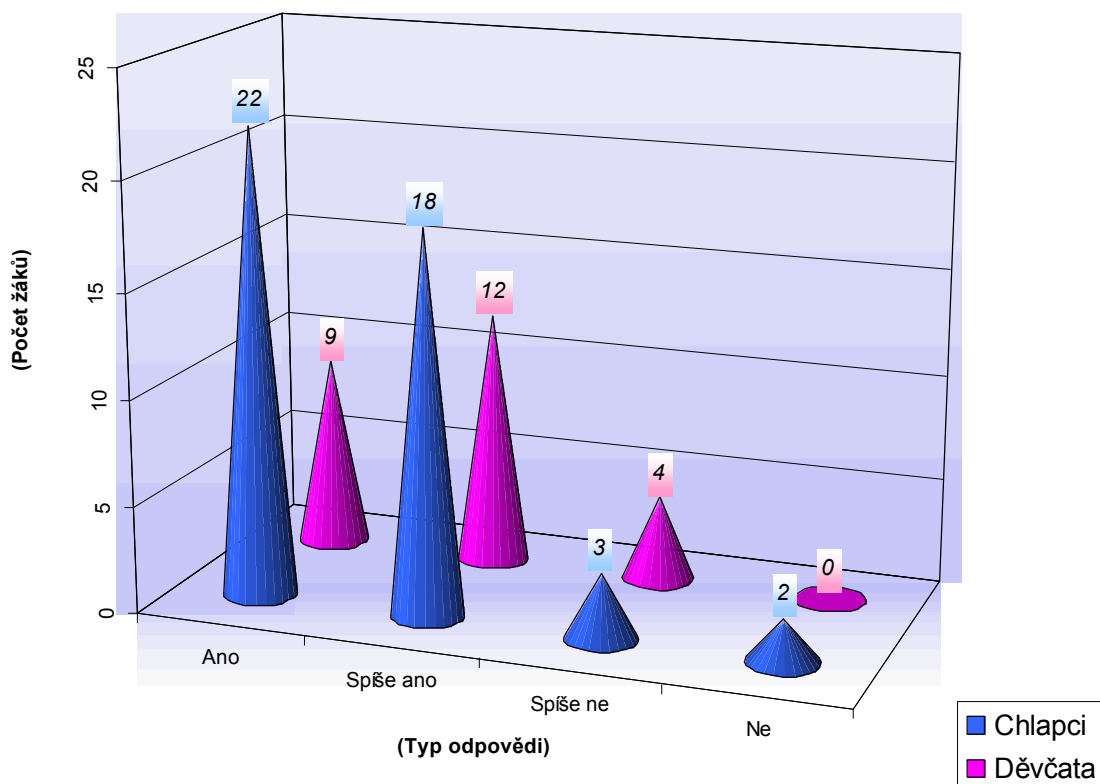
Graf č. 11 - Znalost hlavních rizik v souvislosti s abúzem drog



Z vyhodnocení otázky č. 11 vyplynulo, že z celkového počtu sedmdesáti osob, téměř většina studentů – 69 jedinců (cca 98,5%), z toho 44 chlapců a 25 dívek, má představu o rizicích, kterým je vystaven jedinec užívající omamné a psychotropní látky. Tato část uvedla do dotazníku zpravidla riziko předávkování, poruchy osobnosti, možného přenosu infekčních nemocí a poškození centrální nervové soustavy. Jeden chlapec (1,5%) však neuvedl žádná rizika.

Vyhodnocení otázky č. 12 – *Víš, jaké jednání je v souvislosti s drogami trestné podle trestního zákona?*

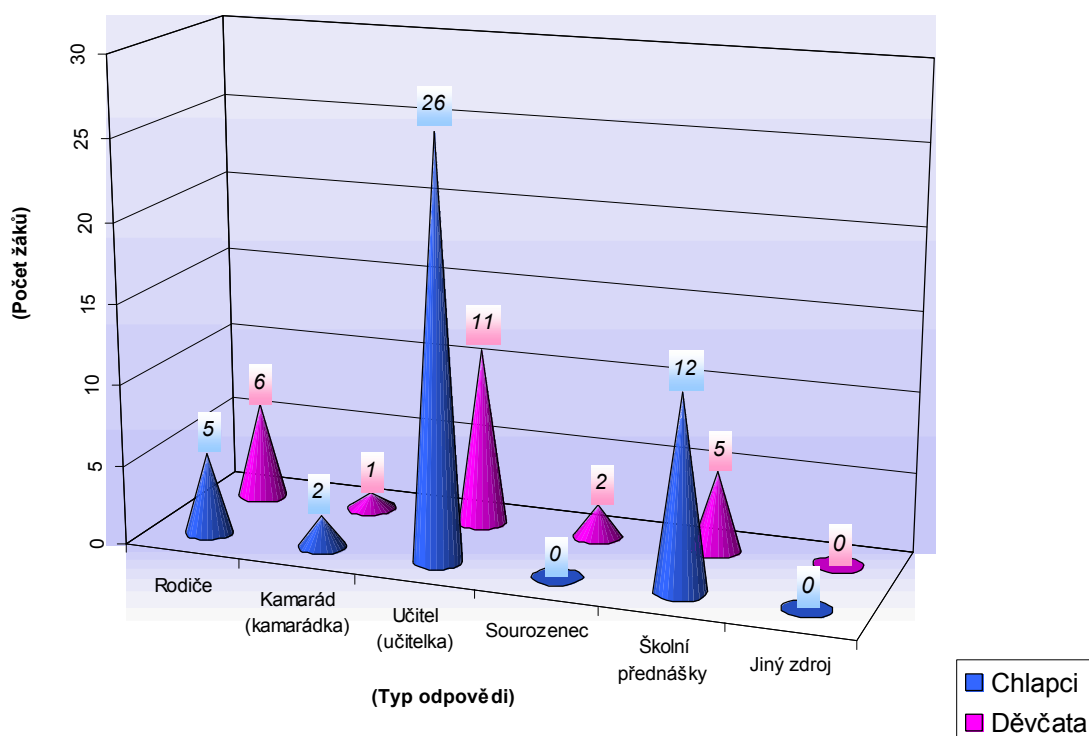
**Graf č. 12 - Znalost právních norem upravujících
drogové delikty**



Vyhodnocením otázky č. 12 bylo zjištěno, že 31 studentů (cca 44,3%) z celkového počtu sedmdesáti respondentů, z toho 22 chlapců a 9 dívek, má znalost právních norem upravujících právní delikty dle trestního zákona. Třicet studentů (cca 42,9%), z toho 18 chlapců a 12 dívek uvedlo, že těchto znalostí si je spíše vědoma a 7 studentů (10%), z toho 3 chlapci a 4 dívky si touto vědomostí jsou méně jisti. Pouze 2 chlapci (cca 2,8%), nezná právní normy upravující drogové delikty dle trestního zákona.

Vyhodnocení otázky č. 13 – *Od koho jsi se dozvěděl(a) nejvíce informací týkajících se protiprávního jednání v souvislosti s drogami?*

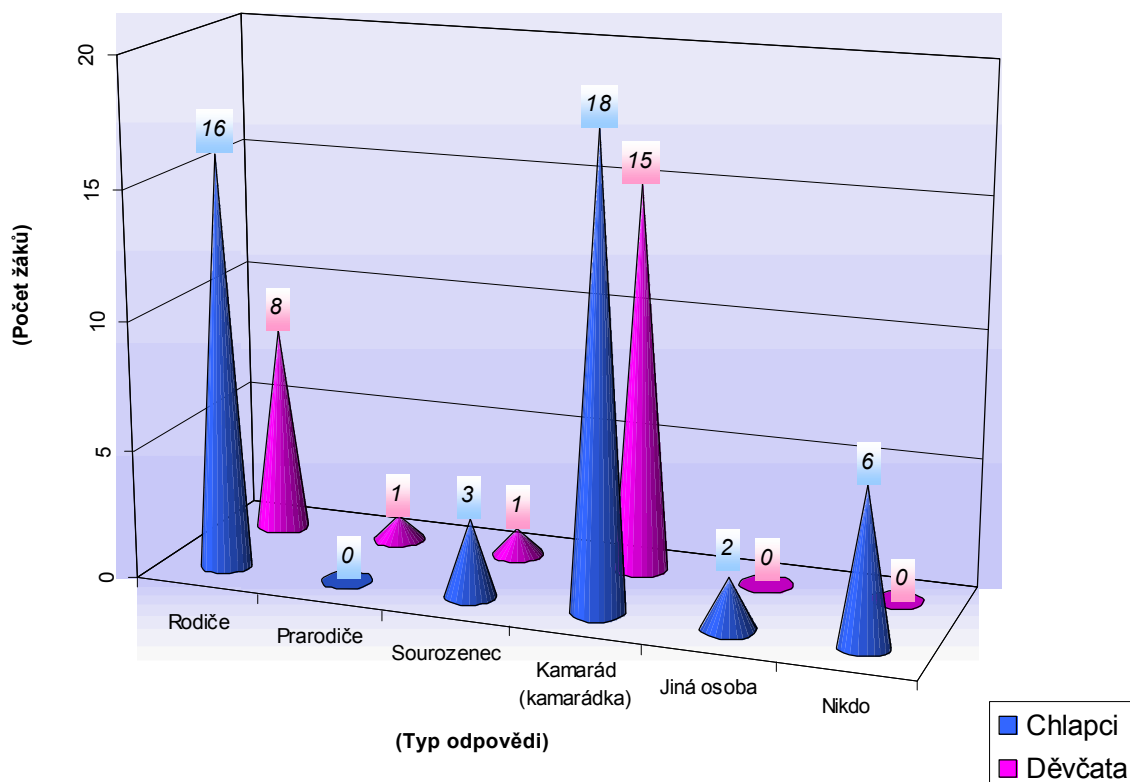
Graf č. 13 - Nejčastější zdroj informací o drogové legislativě



Provedeným zhodnocením otázky č. 13 bylo zjištěno, že 37 studentů (cca 52,8%) z celkového počtu sedmdesáti osob, z toho 26 chlapců a 11 dívek, se dozvěděla nejvíce informací týkajících se protiprávního jednání v souvislosti s drogami od učitelů ve škole. Dalších 17 studentů (cca 24,4%), z toho 12 chlapců a 5 dívek, uvedlo, že se nejvíce informací o drogách dozvědělo prostřednictvím školních přednášek. Jedenáct studentů (cca 15,6%), z toho 5 chlapců a 6 dívek, označilo jako svůj zdroj informací své rodiče. Menší skupinu zdroje informací tvořili kamarádi nebo kamarádky, kterou označili 3 studenti (cca 4,3%), z toho 2 chlapci a 1 dívka z celkového počtu. Pouze 2 dívky (2,9%) označily jak svůj zdroj informací ve věci drogové problematiky své sourozence.

Vyhodnocení otázky č. 14 – *Koho by jsi požádal(a) o pomoc, kdybys měl(a) nějaký problém s drogami?*

Graf č. 14 - Nejčastěji označený subjekt při projevu důvěry



Vyhodnocením závěrečné otázky č. 14 bylo zjištěno, že z celkového počtu sedmdesáti osob se 33 studentů (cca 47,2%), z toho 18 chlapců a 15 dívek, v případě svých problémů s drogami (OPL), obrátí se žádostí o pomoc na svého kamaráda nebo kamarádku, 24 žáků (cca 34,3%), z toho 16 chlapců a 8 dívek se jich se žádostí o pomoc obrátí na své rodiče, 4 studenti (cca 5,7%), z toho 3 chlapci a 1 dívka požádá o pomoc sourozence, 2 chlapci (cca 2,9%) se obrátí na jinou neuvedenou osobu a pouze 1 dívka (cca 1,4%) by se v případě své nouze obrátila na své prarodiče. Zbylých 6 chlapců (cca 8,5%), uvedlo, že v případě nějakého problému by nepožádali o pomoc žádnou osobu, na nikoho by se neobrátili a pomohli by si vlastními silami.

4 ZÁVĚREČNÁ ČÁST

4.1 Vyhodnocení předpokladů

- **Předpoklad č. 1** - lze předpokládat, že minimálně 25% studentů zneužilo drogu. (*Tento předpoklad byl potvrzen*).

Provedeným šetřením v rámci studentů gymnázií na území města Liberce, bylo zjištěno, že celkem 64,3% dotazovaných studentů z celkového počtu sedmdesáti respondentů, tedy 45 žáků (34 chlapců a 11 dívek), zneužilo omamnou a psychotropní látku (viz. grafické znázornění na str. 38). *Tímto byl tedy předpoklad č. 1 jednoznačně potvrzen.*

Z těchto osob uvedlo 33 respondentů (23 chlapců a 10 dívek), že do současné doby vyzkoušelo marihuanu. Dalších 10 studentů (9 chlapců a 1 dívka) vedle marihuany vyzkoušelo i hašiš a jeden chlapec kromě marihuany experimentoval také s extází. V jednom případě bylo zjištěno od chlapce, že s marihuanou vyzkoušel i pervitin, což je přinejmenším velmi hroživé. Jako mírně potěšující fakt lze uvést, že žádný student neexperimentoval s jinou další omamnou a psychotropní látkou. Z provedeného průzkumu vyplynulo, že marihuanu a hašiš užilo více chlapců než dívek a to v poměru 9:1. Samotnou marihuanu vyzkoušelo také více chlapců, než-li dívek a to v poměru 23:10 (viz. grafické znázornění na str. 40).

Nejčteněji tedy byla ze strany studentů zneužita jako droga marihuana a to od 45 dotazovaných (cca 64,3%) z celkového počtu respondentů. Pětadvacet žáků (cca 35,7%) z celkového počtu uvedlo, že žádnou omamnou a psychotropní látku nikdy neužilo (viz. grafické znázornění na straně 41).

K pravidelnému užití marihuany se přiznalo 9 studentů (cca 12,9%) z celkového počtu osob, přičemž se to týká pouze chlapců. Zbýlých 61 studentů (cca 87,1%) uvedlo, že žádnou omamnou a psychotropní látku pravidelně neužívá (viz. grafické znázornění na straně 42).

- **Předpoklad č. 2** - lze předpokládat, že většina studentů při svém prvním experimentu s drogou, zneužila marihuanu. (*Tento předpoklad byl potvrzen*).

V tomto druhém zkoumání byl předpoklad rovněž potvrzen, kdy provedeným prověřováním bylo zjištěno, že přibližně 62,8% studentů, tedy 44 žáků ze sedmdesáti dotazovaných mladistvých osob, užilo jako první omamnou a psychotropní látku – marihuanu

(viz. grafické znázornění na str.39). V jednom případě uvedl chlapec (cca 1,5% z celkového počtu), že jako první drogu (OPL) vyzkoušel hašiš. Naproti tomu uvedlo 25 studentů (cca 35,7%), z toho 11 chlapců a 14 dívek, že nevyzkoušelo žádnou omamnou a psychotropní látku. Marihuanu jako první vyzkoušelo opět více chlapců a to s poměrem 33:11 vůči dívkám.

- **Předpoklad č. 3** - lze předpokládat, že většina studentů znala rizika abúzu drog. (*Tento předpoklad byl potvrzen*).

I tento poslední předpoklad č. 3 byl potvrzen s tím, že z celkového počtu sedmdesáti osob, téměř většina studentů – 69 jedinců (cca 98,5%), z toho 44 chlapců a 25 dívek, má představu o rizicích, kterým je vystaven jedinec užívající omamné a psychotropní látky. Tato část uvedla do dotazníku zpravidla riziko předávkování, poruchy osobnosti, možného přenosu infekčních nemocí (žloutenka, aids, apod.) a poškození centrální nervové soustavy (viz. grafické znázornění na straně 43 a 44). Jeden chlapec (1,5%) však neuvedl žádná rizika, což se mohlo předpokládat.

4.2 Závěrečné shrnutí práce

Výsledky autorova průzkumu nelze zobecňovat, jelikož by musel být průzkum proveden ve větším množství, než-li byl v této bakalářské práci zpracován, což však časové možnosti nedovolovali. Přesto z provedených analýz je patrné, že tolerance a zkušenost mladistvých osob k omamným a psychotropním látkám je vysoká i u studentů gymnázií, kde je předpoklad vyšší inteligence a sociálního postavení studentů v rámci společnosti. Když se však dospívající člověk rozhodne drogu zkusit, je těžké tomu předcházet. To však tuto společnost, zejména rodinu, nezavazuje odpovědnosti za jejich správný a bezpečný vývoj. Za to, aby se správně dokázali pohybovat v dnešní rychle se měnící a vyvíjející společnosti, najít v ní na základě svobodné vůle své místo a prožít plnohodnotný a smysluplný život.

Drogy jsou však všude kolem nás a bohužel se staly součástí našeho života. Ideální bezdrogová společnost neexistuje. Jde tedy o to, jak nejlépe se s tímto problémem vyrovnat. Není možné nalézt univerzální recept. Výskyt drogového problému rovněž nevytloučí sebelepší výchova v nejlepších školách ani prevence, ale ani sebedůmyslnější legislativní opatření. Opatřeními tohoto typu (rodina, škola, sportovní a kulturní nabídka, masmédia,

zdravotní zařízení apod.) však lze snížit počet konzumentů, stejně tak i rizika související s užíváním.

Po roce 2000 nedošlo v České republice k zásadní změně v protidrogové strategii. Koordinace protidrogové politiky postupně reaguje na nové regionální uspořádání. Nedošlo ani k zásadní změně legislativy v oblasti drog. V oblasti aplikace práva nelze pozitivně hodnotit růst ukládání alternativních trestů pachatelům drogových trestných činů, čímž se neustále snižuje přísnost trestů za tak závažnou trestnou činnost, jakou nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek bezesporu je. Benevolentní legislativa a nízké tresty v ČR způsobují nárůst trestné činnosti spojené s drogovou kriminalitou.

V obecné rovině lze vyslovit závěr, že výsledný efekt právní regulace ve většině evropských zemí je dán především finální, individuální aplikací právních norem, a ne pouze jejich slovním vyjádřením ve formě legálního textu. V České republice naopak nelze nevidět snahu o přijetí maximálně kasuistické právní úpravy (rozličné pojmy definují vágní množství látky jako hranici trestní odpovědnosti), což lze snad vyjádřit jako produkt značné politizace celého problému drog.

Oběťmi tzv. kladného přístupu k omamným a psychotropním látkám, který je v České republice prosazován, jsou především mladí lidé. Ti nejčastěji podléhají iluzím o lepším, byť jen imaginárním světě, do kterého se mohou na chvíli přenést, anebo tvrzení, že prožijí věci, které je duchovně obohatí a povznesou. Taková tvrzení různých „odborníků“ způsobila, že se naše mládež stala, ihned po Anglii, největším zneužívatelem *marihuany*. Strategie „přátelského přístupu k drogám“, již byla vyzkoušena v řadě států, její následky jsou odstrašujícím příkladem toho, jak by se k omamným a psychotropním látkám přistupovat nemělo. Na druhé straně je nutno konstatovat, že na světě neexistuje univerzální nebo stoprocentně účinný systém, jak zneužívání těchto látek zabránit. Ovšem opakovat chyby, na které již jinde doplatili, je opravdu nesmyslné. Dokud se najdou jedinci, kteří budou ochotni za drogy utrácet peníze, budou i ti, kteří je budou vyrábět a obchodovat s nimi.

5 NÁVRH OPATŘENÍ

V této kapitole se autor zaměřil zejména na primární prevenci v rámci drogové problematiky mladistvých osob, kterou lze zařadit mezi nejdůležitější navrhovaná opatření vůbec.

Protidrogová prevence se dělí na tři vrstvy:

- **primární prevence,**
- **sekundární prevence,**
- **terciární prevence.**

Každá z těchto vrstev má své specifické zaměření. Nejdůležitější oblastí je přece jen *primární prevence*.

Zjednodušeně lze říci, že jejím úkolem je redukovat poptávku po drogách. Cílem pak je, aby u potenciálních konzumentů k faktickému konzumu vůbec nedošlo. Primární prevence se obrací na populaci a její jednotlivé složky, přináší poznatky a návody k jednání a přispívá k vytvoření takového sociálního klimatu, které není příznivé k šíření drog a podporuje bezpečné, bezdrogové chování jednotlivců i skupin.

*Jak už bylo výše řečeno, nejvýznamnější je primární prevence. **Působení primární prevence a návrhy opatření pro mladistvé osoby:***

- její provádění představuje kontinuální proces,
- přiměřenost různým věkovým kategoriím a skupinám v populaci,
- získání co nejširších, ale vyvážených poznatků o drogových problémech zdravotních, sociálních a bezpečnostních,
- zaměření na tvorbu a upevnění postojů a dovedností, které klientům umožní nacházet řešení jejich případných nesnází a dokázat vést život bez ohrožení drogou,
- opora o oblíbené a směřodonné osoby, vrstevníky, názorné přístupy a neformální diskusi,
- podle potřeby provázanost s primární prevencí jiných sociálních a zdravotnických rizik (alkoholismus, tabakismus, AIDS, kriminalita), s výchovou k občanské odpovědnosti a ke zdravému životnímu stylu,

- schopnost oslovit a zapojit nejbližší okolí rizikových členů populace (rodinu, pracovní, školní a mimoškolní prostředí) a zlepšit schopnost těchto skupin komunikovat o problémech a vyrovnávat se s nimi.

Další navrhovaná opatření týkající se především orgánů, které by se měli na prevenci podílet :

- školské a sociální orgány,
- jednotlivé školy + pracoviště, zabývající se výcvikem studentů,
- připravení vrstevníci,
- organizace, zabývající se pracovním, výchovným a rodinným poradenstvím,
- nevládní organizace působící v okruhu drog, alkoholu a AIDS,
- příslušná oddělení hygienických stanic,
- policie,
- rodina,
- masmédia,
- sdružení dětí a mládeže, zájmové a sportovní organizace,
- místní praktičtí lékaři pro děti a dorost.

Za všeobecně nejefektivnější prevenci je považována prevence na školách a v komunitách. V tomto věku a v tomto prostředí se totiž formují celoživotní návyky, postoje a hodnoty. Prevence by se proto měla stát přirozenou součástí školských osnov a výuky jednotlivých předmětů (občanská výchova, biologie, chemie atd.). Měla by zasáhnout cílovou populaci dříve, než je vystavena působení drog.

Současný stav primární prevence zahrnuje dvě základní oblasti a to: preventivní aktivity realizované ve spojitosti se školami a školskými zařízeními, prioritně určené pro děti a mládež ve věku od 4 do 18 let a preventivní aktivity, které nejsou takto vázány a jsou případně realizovány i pro jiné cílové skupiny než jak jsou vymezeny v oblasti školství mládeže. V případě druhé skupiny se jedná o projekty obcí a nestátních neziskových organizací (Maják, Preventivní a krizové centrum ARX, projekt Rock Stream, K-centrum).

Je-li třeba dosáhnout úspěšné primární prevence ve školských zařízeních, je dle autorova názoru a zkušeností z policejní praxe nutné, začít s preventivními aktivitami již od prvního stupně základní školy.

6 SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

- BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. Praha: 2000. ISBN 80-85821-92-3.
- ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie 2*. 2.vyd. Praha: 2004. ISBN 80-7178-931-3.
- HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. 1. vyd. Jindřichův Hradec: 2000. ISBN 80-245-0080-9.
- CHMELÍK, J. a kolektiv. *Drogová kriminalita*. 1. vyd. Praha: 1999. ISBN 80-65624-62-5.
- KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti* 1. vyd. Úřad vlády České republiky: 2003. ISBN 80-86734-05-6.
- Lovasová, L. *Láska a partnerství*, Praha: 2005. ISBN (brož.).
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. vyd. Praha: 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
- NEŠPOR, K. *Problémy s návykovými látkami v ordinaci praktického lékaře*. 1. vyd. Galén: 1999. ISBN – 80-7262-002-9.
- NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: 1997. ISBN 80-85917-36-X.
- PEŠATOVÁ, I., ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do speciálně pedagogické a sociální problematiky*. 1. vyd. Liberec: 2005. ISBN 80-7083-985-6.
- SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. 1. vyd. Technická univerzita v Liberci: 2001. ISBN 80-7083-495-1.
- SOCHŮREK, J. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie II. díl*. 1. vyd. Technická univerzita v Liberci: 2002. ISBN 80-7083-680-6.
- STONE, T.- DARLINGTON, G. *Léky, drogy, jedy*. 1. vyd. Praha: 2003. ISBN 80-200-1065-3.
- ŠÁMAL, P., PÚRY, F., RIZMAN, S., *Komentář k trestnímu zákonu – II. díl, 6. vydání*. Praha: 2004. 80-7201-521-4.
- ŠÍMA, A. *Základy práva pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: 2006. ISBN: 80-7179-500-3.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: 2002. ISBN 80-7178-678-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby 2. díl*. 1. vyd. Technická univerzita v Liberci: 2003. ISBN 80-7083-703-9.
- ZOUBKOVÁ, I. *Kontrola kriminality mládeže, A. Čeněk*. Pelhřimov: 2002. ISBN 80-86473-08-2.

Elektronický zdroj informací: Internet, stránky www

<http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=25>, 1.3.2009.

http://www.drogy.net/clanek/ketaminem-proti-depresi_2007_02_12.html, 1.3.2009.

7 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1: Názvosloví (slovník slangových výrazů – viz. text teoretické části práce)

Příloha č.2: Fotografie nejčastěji zneužívaných OPL , aplikačních prostředků a důsledku zneužívání (viz. text s.12 – s. 26)

Příloha č.3: Dotazník průzkumu (viz. text – s. 31)

Příloha č.1

Názvosloví:

Pojmy se kterými se setkáváme nebo, které jsou běžně užívané a mají návaznost k textu, jsou rozděleny do dvou skupin a to jako odborné a jako slangové.

ABS, ABSTÁK – (slang.) odvykací syndrom.

ABSTINENCE – zdrženlivost.

ABÚZUS (návykových látek) – nadměrné zneužívání, užívání drog.

AIDA – (slang) AIDS.

ANČA, GANDŽA, GRAS, TRÁVA, ZELÍ, ZELÍČKO – (slang.) marihuana.

ANTIDOTUM – protijed, příkladem antidota je naxolon u předávkování opiáty.

ANXIETA – úzkostnost spojená také při užití tlumivých a návykových látek.

ARTILERIE – (slang.) injekční stříkačky

BAD TRIP – (slang.) doslovný překlad je *špatný výlet* (děsivé halucinace, nepříjemné stavy).

BAHNO, HAŠ, HOVNO – (slang.) hašiš.

BLECHA – (slang.) stopa po injekci.

BOUCHNOUT SI, NÁSMAH, NÁŠLEH – (slang.) injekčně si aplikovat drogu.

BRAUN – (slang.) patří do skupiny opioidů.

CRACK – forma kokainu určená ke kouření.

CUKR – (slang.) kokain.

DEALER – článek „obchodního“ řetězce s drogami, který zásobuje několik distributorů.

DETOXIKACE – proces, kterým se tělo zbavuje jedovatých látek nebo je zneškodňuje.

DISTRIBUTOR – základní a nejnižší článek „obchodního řetězce“, řízený dealerem.

DOJEZD – (slang.) stav při odeznívání účinku drogy.

DROGA – je to jakákoliv přírodní nebo syntetická látka, která po vpravení do živého organismu mění jednu nebo více psychických či tělesných funkcí.

DROGOVÁ ZÁVISLOST – psychický a někdy také fyzický stav, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi.

ECSTASY – MDMA, látka ze skupiny halucinogenů se stimulačními účinky.

EFEDRIN – patří mezi budivé látky.

FLASCHBACK – (slang.) stav jako po požití drogy, i když droga nebyla aplikována.

HALUCINOGENY – skupina látek, které vyvolávají halucinace – kvalitativní změnu vědomí.

HARM REDUCTION – anglický výraz, který označuje zmírnění škod.

HAŠIS – usušená pryskyřice ze samičích rostlin konopí.

HEROIN – jedna z nejnebezpečnějších drog vůbec, patří do skupiny opioidů.

HERÁK, HÉRO, HERODES, KUŇ – (slang.) heroin.

INTOXIKACE – otrava, ovlivnění látkou.

JED – látka, která způsobuje otravy již v malých dávkách.

JÍZDA, SMAŽIT – (slang.) stav pod vlivem drogy.

JOINT – (slang.) cigareta s drogou konopí.

KODEIN – patří mezi opioidy, může sloužit jako surovina k výrobě dalších drog.

KOKAIN – látka se stimulačním účinkem, získávaná z rostliny koka.

KOKEŠ, KOKS, KOKOS – (slang.) kokain.

KRIZOVÁ INTERVENCE – okamžitá pomoc odborníka v případech akutní nouze člověka.

LSD – halucinogen, jedna z nejúčinnějších látek.

MARIHUANA – sušené části rostlin konopí, nejčastěji se kouří.

MEJDLÍČKO, ŠIT – (slang.) hašiš.

NARKOMAN – osoba závislá na psychotropních látkách (především opiátech).

NARKOMANIE – závislost na psychotropních látkách obecně tlumivého charakteru.

NARKOTIKA – látky užívané k narkóze nebo označení pro látky vyvolávající závislost.

NÁVYKOVÁ LÁTKA – alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobílé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.

OPIOIDY – získávají se z máku nebo se vyrábějí polysynteticky nebo synteticky.

OPIUM – získává se z makovic.

PAPÍREK – (slang.) LSD.

PŘESTŘEL – (slang.) předávkování se.

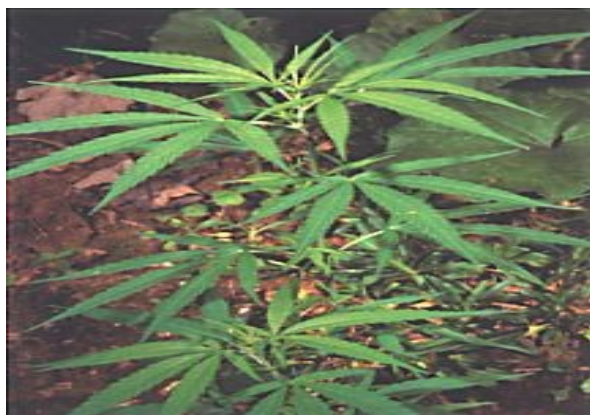
TOLUEN – organické rozpouštědlo, u nás někdy používané jako droga.

TOXICKÉ PSYCHÓZY – vznikají během nebo bezprostředně po užití návykové látky.

ZLATÁ DÁVKA – (slang.) dávka, kterou si závislý aplikuje k záměrnému předávkování.

Příloha č. 2:

*Fotografie nejčastěji zneužívaných omamných a psychotropních látek,
aplikačních prostředků a důsledků zneužívání*



MARIHUANA-KONOPI (Cannabis sativa)



EXTÁZE (MDMA)



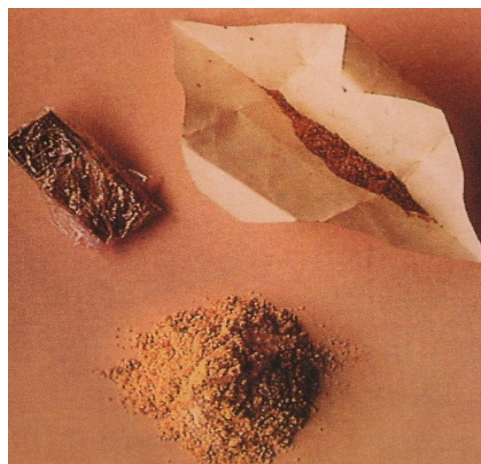
TRIPY LSD



METAMFETAMIN - PERVITIN



HEROIN – různé druhy



HEROIN – hnědý (nejběžnější)



Různá balení drog a aplikační prostředky



Vybavení pro nitrožilní aplikaci



Ruka narkomana (žena zneužívající heroin nitrožilní aplikací). Poškození žil a svalů



Uživatel pervitinu



Byt osoby zneužívající omamné a psychotropní látky

Příloha č.3
DOTAZNÍK

K drogové problematice – Mládež a drogy

Vážení, vyplněním tohoto krátkého dotazníku mi můžete pomoci získat informace potřebné pro mou bakalářskou práci. **Odpovědi, které uvedete jsou zcela anonymní, snažte se tedy, prosím, odpovídat co možná nejupřímněji. Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné.** Účast ve studii je dobrovolná. Cílem bakalářské práce je zjistit současné trendy zneužívání omamných a psychotropních látek ze strany mladistvých osob na gymnáziích na území města Liberec.

1. U uvedených otázek s výběrem daných odpovědí zakroužkuj správnou odpověď, nebo variantu nejbližší skutečnosti.
2. U každé otázky je možné označit pouze jednu správnou odpověď, pokud jsou blízké skutečnosti.
3. U otázek, kde nejsou možnosti odpovědí, svou odpověď dopiš.
4. V případě nějakých nejasností se obrať na svého vyučujícího.
5. Pod pojmem **droga** si představ pouze látky spadající do **omamných a psychotropních látek**.

1) Jaké drogy znáš?

.....

.....

2) Přišel(a) jsi někdy s nějakou drogou do kontaktu?

2.1) ano

2.2) ne

2.3) nejsem si jistý(á)

3) Myslíš si, že máš o drogách dostatek podstatných informací?

3.1) ano

3.2) spíše ano

3.3) spíše ne

3.4) ne

4) Kdyby ti tvůj(tvá) dobrý(á) kamarád(ka) nějakou drogu nabídl(a) s tím, že by jste ji společně vyzkoušeli, zkusil(a) bys to?

4.1) ano

4.2) spíše ano

4.3) spíše ne

4.4) ne

5) Vyzkoušel(a) jsi někdy nějakou drogu?

5.1) ano

5.2) ne

5.3) nejsem si jistý

6) Kterou drogu jsi vyzkoušel(a) jako první?

6.1) marihuanu

6.2) hašiš

6.3) extázi

6.4) pervitin

6.5) jinou drogu

6.6) žádnou

7) Kterou(é) drogu(y) jsi doposud vyzkoušel(a)?

7.1) marihuanu

7.2) marihuanu a hašiš

7.3) marihuanu a extázi

7.4) marihuanu a pervitin

7.5) jinou drogu (uved' jakou).....

7.6) žádnou drogu

8) Kterou drogu jsi užil(a) nejvícekrát?

8.1) marihuanu

- 8.2) hašiš
- 8.3) extázi
- 8.4) pervitin
- 8.5) jinou drogu (uved' jakou).....
- 8.6) žádnou

9) Kterou z uvedených drog užíváš pravidelně?

- 9.1) marihuanu
- 9.2) hašiš
- 9.3) extázi
- 9.4) pervitin
- 9.5) jinou drogu (uved' jakou).....
- 9.6) žádnou

10) Víš, jakým rizikům je vystaven jedinec užívající drogy?

- 10.1) ano
- 10.2) spíše ano
- 10.3) spíše ne
- 10.4) ne

11) Jakým rizikům je podle tebe nejvíce vystaven jedinec užívající drogy? (Uved' alespoň 3 rizika)?

.....

12) Víš, jaké jednání je v souvislosti s drogami trestné podle trestního zákona?

- 12.1) ano
- 12.2) spíše ano
- 12.3) spíše ne
- 12.4) ne

13) Od koho jsi se dozvěděl nejvíce informací týkajících se protiprávního jednání v souvislosti s drogami?

- 13.1) od rodičů
- 13.2) od kamarádů

- 13.3) od učitele, učitelky
- 13.4) od sourozence
- 13.5) ze školní přednášky
- 13.6) jiný zdroj

14) Koho by jsi požádal o pomoc, kdybys měl nějaký problém s drogami?

- 14.1) rodiče
- 14.2) prarodiče
- 14.3) sourozence
- 14.4) kamaráda, kamarádku
- 14.5) jinou osobu (uveď jakou – neuváděj její jméno).....
- 14.6) nikoho

Ke své osobě uveďte pouze:

- **POHLAVÍ:** ☐ MUŽ ☐ ŽENA (označte křížkem v rámečku)
- **VĚK:** let
- **TŘÍDA nebo ROČNÍK**
- **V Liberci dne**.....

Pokud jsi pravdivě odpověděl na všechny otázky, vrať vyplněný dotazník své mu vyučujícímu. Děkujeme ti za ochotu a spolupráci a přejeme ti zdárné dokončení tvého studia.